Een drugbeleid in de bijzondere jeugdzorg

VAD

COLOFON

Auteurs
Inge Baeten
Joke Claessens
Karen Vanmarcke

Met dank aan
Nele De Laender, CGG Eclips, Gent
Roel Gerits, Jongerenwerking Pieter Simenon, Lommel
Annelies Holluyn, MMZ Kiosk, Hof ter Heide, Hoboken
An Stofs, MFC Meetjesland, een initiatief van vzw Blij Leven, Waarschoot
Veerle Van Speybroeck, MFC Meetjesland, een initiatief van vzw Blij Leven, Waarschoot
Leen Verzele, Jongerenwelzijn, afdeling OSD regio Oost-Vlaanderen, Gent

Verantwoordelijke uitgever
Paul Van Deun, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
wettelijk depotnummer: D/2016/6030/01

VAD, Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs
Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | vad@vad.be | www.vad.be

INHOUD

1. Inleiding

Alcohol- en druggebruik zijn een realiteit waar je niet omheen kan in de bijzondere jeugdzorg. Heel wat voorzieningen zetten dan ook in op het voorkomen van problemen door middelengebruik en het begeleiden van jongeren met middelenproblemen.

Heel wat jaren geleden werd het concept van een drugbeleid geïntroduceerd als een manier om met een samenhangende aanpak op diverse terreinen zo effectief mogelijk met alcohol- en ander druggebruik in de voorziening om te gaan. In het uitvoeringsbesluit van 14 februari 2014[1], bij het kwaliteitsdecreet van 17 oktober 2003, wordt de verwachting geëxpliciteerd dat elke voorziening een beleid heeft inzake verslavingsproblematiek en dat dit wordt opgenomen in de zelfevaluatie onder het subthema 'pedagogisch profiel' bij de kernprocessen van de organisatie. Op die manier vraagt ook de overheid aandacht voor de problematiek.

Er zijn heel wat argumenten om als voorziening in te zetten op een drugbeleid. Uit onderzoek weten we dat jongeren in de bijzondere jeugdzorg een specifieke risicogroep zijn voor middelenproblemen. Vaak is er ook sprake van middelengebruik in de context. Uit recente cijfergegevens weten we dat deze jongeren meer ervaring hebben met middelengebruik en er vaak ook vroeger mee beginnen dan een doorsneepopulatie scholieren[2].

"Jongeren die in de bijzondere jeugdzorg verblijven, hebben meer ervaring met het gebruik van middelen (zowel lifetime-gebruik als recent gebruik) en gebruiken deze middelen ook frequenter dan jongeren uit de algemene populatie.
Eén op de drie jongeren (34,2%) uit de bijzondere jeugdzorg rapporteerde het gebruik van cannabis in het afgelopen jaar en 15,1% zei dit regelmatig te gebruiken; 5,2% gebruikte andere illegale middelen dan cannabis in het afgelopen jaar. Deze percentages liggen telkens drie- tot vijfmaal hoger voor jongeren uit de bijzondere jeugdzorg dan voor een doorsneepopulatie scholieren van dezelfde leeftijd. Er zijn indicaties dat adolescenten uit de bijzondere jeugdzorg op jongere leeftijd starten met gebruik.
Een opvallende bevinding is ook dat 11,8% van de jongeren uit de bijzondere jeugdzorg alcohol begon te drinken voor de leeftijd van 14 jaar en dagelijks drinkt. 10% dronk zelfs alcohol voor het negende levensjaar."

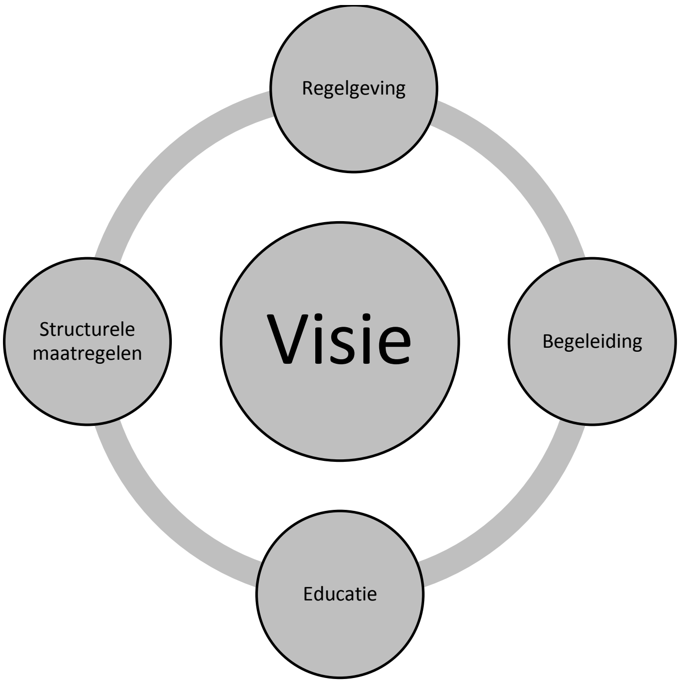
Met deze brochure willen we je een instrument aanreiken om werk te maken van een drugbeleid. Er van uitgaande dat er al heel wat gerealiseerd is, bieden we je in een eerste stap een methodiek aan waarmee je kan inventariseren wat er allemaal al gebeurt in jouw voorziening en hoe je prioriteiten kan bepalen. Vervolgens krijg je per prioriteit mogelijkheden aangereikt om er werk van te maken.

December 2015
VAD

[1] Besluit van de Vlaamse Regering van 14 februari 2014 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 13 juli 1994 inzake de erkenningsvoorwaarden en de subsidienormen voor de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand.
[2] Baeten, I., Rosiers, J., & Soyez, V. (2015). Motieven voor alcohol- en cannabisgebruik. Een vergelijking tussen schoolgaande jongeren en jongeren uit de bijzondere jeugdzorg. *Agora, 31* (2), 4-9.
Soyez, V., Baeten, I., & Rosiers, J. (2015). Prevalentie van middelengebruik bij jongeren in residentiële voorzieningen voor bijzondere jeugdzorg in Vlaanderen. *Tijdschrift Verslaving, 11* (1), 2-16.

2. Wat is een drugbeleid?

Het voorkomen, beperken en begeleiden van middelengerelateerde problemen gebeurt het meest effectief wanneer er een coherente en gemeenschappelijke aanpak is. Deze aanpak wordt uitgewerkt in een drugbeleid op maat van de voorziening.
Een drugbeleid is een samenhangend geheel van afspraken over hoe de voorziening omgaat met de verschillende middelen. In deze leidraad staan alcohol, psychoactieve medicatie, cannabis en andere illegale drugs centraal. Je kan ervoor kiezen om ook gamen en gokken aan bod te laten komen als gedrag met een risico op verslaving.
Het drugbeleid vertrekt vanuit een welbepaalde visie op de thematiek die kadert in de algemene pedagogische visie van de voorziening. Het beleid bestaat verder uit de pijlers regelgeving, begeleiding, educatie en structurele maatregelen.



Alle vier de pijlers van het drugbeleid zijn belangrijk en complementair aan elkaar. De ene pijler kan de andere niet vervangen. Als deze pijlers evenwichtig worden uitgewerkt, ontstaat er een beleid waarbij verschillende initiatieven en maatregelen op elkaar zijn afgestemd en elkaar versterken.

Regelgeving

In deze pijler verduidelijkt de voorziening wat kan en niet kan in verband met alcohol en andere drugs, en welke procedures gehanteerd worden als de regels overtreden worden. De wetgeving vormt hier het kader. Duidelijke regels en procedures zorgen ervoor dat jongeren, begeleiders, ouders en verwijzers weten waar ze aan toe zijn.
Met een goed uitgebouwde pijler regelgeving anticipeert de voorziening op mogelijke incidenten, maar werkt ze ook preventief door duidelijk te stellen wat de normen zijn op vlak van middelengebruik.

In onze voorziening verwachten we van jongeren dat ze nuchter zijn wanneer ze de voorziening binnenkomen, zowel na een weekend thuis, als na schooltijd, na afspraken met vrienden, enz. Ze weten dat er een sanctie volgt wanneer dat niet het geval is

Begeleiding

In deze pijler werkt de voorziening uit welke begeleiding ze aanreikt aan jongeren met (vermoedelijke) problemen door alcohol of andere drugs. Uitgangspunt is de bezorgdheid om het functioneren en het welzijn van de jongere.
De voorziening legt vast wat er gebeurt op vlak van opmerken, inschatten en bespreekbaar maken van mogelijke problemen, wat opgenomen wordt in de eigen begeleiding en wanneer doorverwezen wordt naar externe begeleiding.
In deze pijler kan de voorziening ook haar rol ten aanzien van ouders met middelenproblemen omschrijven.

Vroeger hadden we de neiging om druggebruik niet te bespreken met een jongere, zolang hij voor de rest goed functioneerde op school en in de begeleiding. Maar druggebruik evolueert meestal in een negatieve richting waardoor er uiteindelijk problemen op meerdere vlakken ontstaan. Nu proberen we druggebruik zo vroeg mogelijk op te merken en te bespreken. Ook druggebruik van ouders trachten we aan te kaarten in functie van de begeleiding van hun kinderen. Soms doen we een beroep op een drughulpverleningscentrum in de buurt voor advies. Dan werken we samen met het oog op doorverwijzingen.

Educatie

In de pijler educatie tekent de voorziening een actieplan uit voor het educatief werken rond alcohol en andere drugs. Dit wil zeggen dat men de jongeren gaat informeren, sensibiliseren en vormen om hen op die manier verantwoordelijk te leren omgaan met middelen. In dit kader kan de voorziening ook ouders informeren en hen ondersteunen in hun opvoedende rol met betrekking tot middelengebruik.

We brengen de thema's alcohol en drugs, maar ook gamen en gokken regelmatig aan bod bij onze jongeren, zowel in groep als in individuele gesprekken. We hebben tijdens deze gesprekken speciale aandacht voor kinderen van gebruikende ouders, want dit thema maakt vaak heel wat bij hen los. Wat ook opvalt is dat de bezorgdheid van jongeren om hun jongere broers of zussen vaak een dankbaar aangrijpingspunt is om preventief te werken. Tijdens gesprekken met ouders geven we tips over opvoeden en middelengebruik. Ouders samenbrengen in groep is ook een meerwaarde, maar dit lukt niet altijd.

Structurele maatregelen

Structurele maatregelen worden genomen om de doelstellingen van het drugbeleid te ondersteunen. Ze hoeven niet altijd alcohol- of drugspecifiek te zijn, maar dragen wel steeds bij tot een omgeving die gezonde keuzes stimuleert en het welbevinden en de betrokkenheid van jongeren verhoogt. Structurele maatregelen situeren zich op drie niveaus: in de relatie tussen jongere en begeleider(s), binnen de voorziening en in de brede omgeving van de jongere.

Elk jaar helpt een groepje jongeren mee om onze familiedag te organiseren. Dit jaar kwamen ze met het voorstel om een bar met alcoholvrije cocktails op te zetten. De bar was een groot succes en met de inkomsten is er op hun vraag een basketring en ander sportmateriaal aangekocht.

Werken we een drugbeleid uit voor onze deelwerking of voor de hele voorziening?
Op deze vraag is geen pasklaar antwoord te bieden. Een drugbeleid moet voldoende afgestemd zijn op de doelstellingen en de concrete werking, wat pleit voor werken op maat van elke deelwerking. Maar deelwerkingen vormen samen een groter geheel. Er is een gemeenschappelijke visie en missie, waarmee ook de visie van het drugbeleid verbonden moet zijn. In de praktijk zien we dan ook vaak dat er een gemeenschappelijke visie wordt geformuleerd, maar dat de concrete uitwerking van de pijlers op maat van de deelwerkingen gebeurt. Een goede communicatie naar jongeren, ouders en medewerkers die met verschillende deelwerkingen in contact komen, is dan ook van groot belang.

Hoe anders is een drugbeleid in de verschillende types voorzieningen en modules in de bijzondere jeugdzorg?
Ook hier geldt het principe van maatwerk. Een drugbeleid is een meerwaarde voor alle types voorzieningen en modules, maar de concrete invulling zal verschillen omdat de noden en mogelijkheden anders zijn bij bijvoorbeeld ambulante begeleidingen dan bij residentiële werkingen. Zo is er meer nood aan regelgeving en zijn de controlemogelijkheden groter in een leefgroep waar jongeren permanent verblijven. De mogelijkheden om op educatief vlak in groep dan wel individueel met jongeren aan de slag te gaan, verschillen van werking tot werking. Denk ook aan de verschillende mogelijkheden om met ouders te werken binnen contextbegeleiding, aan het aantal begeleiders waarmee een jongere en zijn gezin contact heeft en de afstemming die dit vereist, …

Kunnen we vertrekken van een modelbeleid of het beleid van een andere voorziening?
Je neemt best geen beleid van een andere voorziening over. Er zijn geen twee dezelfde voorzieningen en een drugbeleid moet aansluiten bij de cultuur in een voorziening. Ook de specifieke kenmerken van de werking en de populatie zijn bepalend voor de invulling van het drugbeleid. Daarom is een beleid altijd maatwerk. Een uitgewerkt modelbeleid overnemen, zal dus niet werken. Bovendien heeft ook het proces van werken aan een drugbeleid een meerwaarde: het stimuleert de visieontwikkeling in het team en bevordert de betrokkenheid bij en de gedragenheid van het beleid.

Kunnen we ons beleid verruimen naar andere verslavingen, naar gezondheid in het algemeen?
In deze brochure staan alcohol, psychoactieve medicatie, cannabis en andere illegale drugs centraal. Je kan ervoor kiezen om ook gamen en gokken aan bod te laten komen. Het is belangrijk om bij de start van je proces een duidelijke keuze te maken voor de thema's waar je rond wil werken en deze keuze doorheen het proces te bewaken.

Thema's als tabak of energy drinks vragen een gelijkaardige beleidsmatige aanpak in het gezondheidsbeleid van de voorziening. Meer informatie hierover vind je op **www.vigez.be/projecten/gezonde-gasten**.

Een half jaar geleden zijn we met onze voorziening begonnen aan het bijsturen van ons drugbeleid. Hoewel we het ruim wilden invullen, focusten we in de praktijk toch vooral op illegale drugs. Toen we dit vaststelden bij de tussentijdse evaluatie hebben we onze focus terug verruimd naar illegale drugs, alcohol, psychoactieve medicatie en gamen. Psychoactieve medicatie hebben we afgebakend tot het misbruik van medicatie omwille van de psychische effecten, bijvoorbeeld het gebruiken of doorgeven van ADHD-medicatie voor de oppeppende werking. Er is een apart beleid rond medicatiegebruik in het algemeen.

3. Hoe werk je aan een drugbeleid?

Aangezien de alcohol- en drugproblematiek voor veel voorzieningen een realiteit is, hebben de meeste voorzieningen al initiatieven genomen op dit vlak. Heel wat voorzieningen hebben hun inspanningen ook uitgeschreven in een uitgewerkt drugbeleid en willen dit na verloop van tijd evalueren en updaten.

Enkele jaren geleden hebben we heel wat tijd en energie geïnvesteerd in het uitwerken van een drugbeleid. In het begin was het een prima houvast. Maar de afgelopen tijd hebben er zich een paar crisissituaties voorgedaan, waarmee we niet onmiddellijk raad wisten. Er is wel wat verloop geweest in ons team en tegelijk merken we ook verschuivingen in de problematiek van ons doelpubliek. We hebben dan ook beslist om een werkgroep samen te stellen die het beleid terug onder de loep zal nemen en bijsturen waar nodig.

Je start dan ook best met het **in kaart brengen** van wat er in de voorziening al allemaal gebeurt met betrekking tot de alcohol- en drugthematiek. Je gaat na wat goed loopt en wat niet, waar moet worden bijgestuurd en wat extra aandacht verdient.



Vervolgens bepaal je de **prioritaire werkpunten** en maak je een **planning**.

Je bouwt ook regelmatig **evaluatiemomenten** in, bijvoorbeeld jaarlijks of wanneer een specifiek onderdeel een bepaalde periode werd toegepast in de praktijk. Je vult de eerder gemaakte inventaris dan aan en evalueert of jullie de vooropgezette doelstellingen bereikt hebben.

De volgende hoofdstukken maken deze manier van werken concreet. Hoofdstuk 4 biedt een werkinstrument om de huidige situatie te inventariseren en prioriteiten te bepalen. In de daaropvolgende hoofdstukken vind je de concrete tools om aan de verschillende onderdelen van een beleid te werken.

Werken aan een drugbeleid is een circulair proces en geen lineair stappenplan. Deze leidraad lees je dan ook niet van a tot z. Je gebruikt de verschillende hoofdstukken naargelang de prioriteiten die je bepaald hebt.

Start een werkgroep op

Een drugbeleid uitwerken is geen eenmanszaak, je stelt daarvoor best een werkgroep samen.

- Een werkgroep heeft een **trekker** nodig die het proces in goede banen leidt.
- Zorg voor een **mandaat** van de directie: staat de directie niet achter de initiatieven van de werkgroep, dan ontstaan er wellicht problemen bij het invoeren van het drugbeleid. Dan zal veel werk voor niets geweest zijn.
- Maak de werkgroep zo **heterogeen** mogelijk: breng mensen samen met verschillende functies en met verschillende begeleidingsstijlen. Overweeg ook een vertegenwoordiging van de jongeren, hun ouders en externe diensten. Een diverse samenstelling vergroot de betrokkenheid, er is oog voor ieders rol en er wordt niet over de hoofden heen beslist.
- Het is niet altijd nodig om nieuwe overlegstructuren te creëren. Door gebruik te maken van **bestaande overlegmomenten** kan de tijdsinvestering beperkt worden.

Communiceer over het proces

Communiceer regelmatig over het werken aan het drugbeleid: bij de opstart, tijdens het proces (per onderdeel van het beleid), bij de evaluatie, … Informeer en vraag advies. Dit zal de betrokkenheid en de kans dat het drugbeleid verankerd wordt in de praktijk, aanzienlijk vergroten. Beperk de communicatie niet tot het team, maar denk ook aan de jongeren, hun ouders, vrijwilligers, verwijzers, …

Betrek jongeren en hun ouders

Minimaal communiceer je naar jongeren en hun ouders, maximaal worden ze betrokken bij de werkgroep die het drugbeleid uitwerkt. Sluit aan bij de mogelijkheden en gewoonten in jouw voorziening en maak goede afspraken over wat de inbreng van jongeren en ouders kan zijn. Eventueel kunnen aangepaste werkvormen gebruikt worden. Denk ook aan betrokkenheid via bewonersvergaderingen of participatieraden.

> Jongeren en ouders betrekken bij het uitwerken van het drugbeleid is bij ons niet gelukt, jongeren verblijven slechts kort in onze voorziening en bleken ook vlug af te haken. Omdat we participatie wel erg belangrijk vinden, zijn we op zoek gegaan naar enkele ex-cliënten en zij bleken een waardevolle, aanvullende kijk te kunnen inbrengen.

Door jongeren en hun ouders te betrekken, kan je zo goed mogelijk aansluiten bij hun noden en verwachtingen. Bovendien kan het op zich al een preventief effect hebben om in dit proces aangesproken te worden en verantwoordelijkheid te krijgen.

Ouders zijn een belangrijke partner. Door hen te betrekken en op de hoogte te houden van de visie en de aanpak van de voorziening erken je hen als opvoedingsverantwoordelijken. Ouders worden of werden vaak als eersten geconfronteerd met het gebruik van hun kind en zoeken naar een goede manier om ermee om te gaan. Zij kunnen steun vinden in en zich spiegelen aan het beleid dat een voorziening voert.

Zorg voor ondersteuning voor de begeleiders bij het invoeren van het drugbeleid

Hoe gemotiveerd het team ook is om het drugbeleid in te voeren en toe te passen, een aantal randvoorwaarden moet vervuld zijn opdat dit zou slagen. Deze randvoorwaarden kunnen erg divers zijn: heeft het team nood aan deskundigheidsbevordering om de verschillende rollen in het kader van een drugbeleid te kunnen opnemen (bijvoorbeeld grenzen stellen, motiveren, …)? Zijn de nodige methodieken en materialen beschikbaar om educatief te werken? Is er ruimte om persoonlijke contacten te leggen met andere hulpverleners, bijvoorbeeld in functie van consult of doorverwijzing? Is er een aanspreekpersoon in de voorziening voor alles wat met alcohol en drugs en/of het drugbeleid te maken heeft? Kadert het drugbeleid voldoende in bestaande werkwijzen en praktijken om makkelijk ingebed te raken in de werking? ... Bij ieder onderdeel van een beleid sommen we de specifieke randvoorwaarden op.

Tip

Op **www.druglijn.be** vind je een schat aan informatie over alcohol, psychoactieve medicatie, cannabis, andere illegale drugs, gamen en gokken.
Op **www.vad.be** vind je allerlei materialen en methodieken, info over het vormingsaanbod van VAD, een doorverwijsgids, …

Ondersteuning door een coach

Aan de hand van deze leidraad kan je als voorziening zelf een beleid actualiseren of uitwerken. Loopt het proces stroef, heb je extra input of ondersteuning nodig, … dan kan je een beroep doen op een preventiewerker tabak, alcohol en drugs, verbonden aan een Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg in je regio. Een preventiewerker werkt als een neutrale procesbegeleider en levert expertise over het thema. Verwacht geen pasklare antwoorden, maar ondersteuning bij het ontwikkelen van een beleid op maat van jouw voorziening.

In sommige regio's zijn ook intergemeentelijke en/of lokale preventiewerkers actief die een gelijkaardig aanbod hebben voor voorzieningen bijzondere jeugdzorg.

Je vindt de contactgegevens van de preventiewerkers op **www.vad.be**.

4. Inventariseren van de huidige situatie en bepalen van prioriteiten

Je start best met het in kaart brengen van wat er in de voorziening allemaal al gebeurt met betrekking tot de alcohol- en drugthematiek. Als je in het verleden al aan een drugbeleid hebt gewerkt, ga je zo na of het nog beantwoordt aan de verwachtingen. Je kan dan bijsturen of aanvullen waar nodig. Ook als je nog geen uitgewerkt drugbeleid hebt, zijn er in het verleden wellicht al initiatieven genomen. Geen enkele voorziening moet van nul beginnen. Je gaat dus in de eerste plaats na wat goed loopt, waar moet worden bijgestuurd en wat extra aandacht verdient. Vervolgens bepaal je de prioritaire werkpunten en maak je een planning. Je bouwt ook regelmatig evaluatiemomenten in, bijvoorbeeld jaarlijks of wanneer een specifiek onderdeel een bepaalde periode in de praktijk werd toegepast. Je vult de eerder gemaakte inventaris aan en evalueert of je de vooropgezette doelstellingen bereikt hebt.

Tip

Beperk je in deze stap tot 'inventariseren' en 'analyseren'. Dat klinkt eenvoudiger dan het is, want je zit rond de tafel met een gemotiveerde groep die snel oplossingen wil voor wat niet goed loopt in de praktijk. Stap niet in de valkuil om al aan de uitwerking van het beleid te beginnen. In deze fase maak je een planning voor het werken aan de verschillende onderdelen van een beleid, de concrete uitwerking volgt later. Er is een belangrijke rol weggelegd voor de trekker van de werkgroep of de gespreksleider om dit te bewaken.

Om de huidige situatie in de voorziening te inventariseren en prioriteiten te bepalen kan je gebruik maken van het schema op de volgende pagina.

Hoe ga je met dit schema aan de slag?

Er zijn verschillende mogelijkheden om met dit schema te werken.
Je kan het bespreken op de **werkgroep drugbeleid** en daar de prioriteiten en de planning vastleggen. Je baseert je dan op de ervaringen van de leden van de werkgroep. Ook verslagen, cliëntdossiers of uitgewerkte cases kunnen een schat aan informatie opleveren. Voordeel van het schema in te vullen met de werkgroep drugbeleid is dat het snel kan gaan, nadeel is dat de rest van de voorziening niet betrokken is en dus geen input kan leveren.
Er zijn verschillende mogelijkheden om **input van het team** te verzamelen:

- Dit schema bespreken op een teamdag. Je verdeelt het team in werkgroepjes en elk werkgroepje maakt de oefening voor één van de pijlers.
- Het schema op een grote flap zetten en uithangen op een plaats waar begeleiders hun ideeën erop kwijt kunnen.
- Een vragenlijst op basis van het schema uitwerken en die laten invullen door het hele team of enkele sleutelfiguren.

	Wat doen we al? Wat loopt goed, wat loopt minder goed?	Hoe tevreden zijn we hierover? (omcirkel)	Waar willen we naartoe, wat is onze doelstelling?	Hoe prioritair is dit? (omcirkel)	Hoe pakken we dat aan?
Visie		☺ 😐 ☹		1 – 2 – 3 – 4 – 5	p. 19
Pijler regelgeving		☺ 😐 ☹		1 – 2 – 3 – 4 – 5	p. 24
Pijler begeleiding		☺ 😐 ☹		1 – 2 – 3 – 4 – 5	p. 32

Pijler educatie		☺ 😐 ☹		1 – 2 – 3 – 4 – 5	p. 44
Pijler structurele maatregelen		☺ 😐 ☹		1 – 2 – 3 – 4 – 5	p. 54

✂

Kolom 1: 'Wat doen we al? Wat loopt goed, wat loopt minder goed?'

Voor de invulling van deze kolom kan je gebruik maken van onderstaande richtvragen. Het is niet noodzakelijk om systematisch alle vragen te overlopen. Ze kunnen je wel inspireren om grondig na te denken over de stand van zaken in je voorziening met betrekking tot de verschillende onderdelen van een drugbeleid. Je kan de bespreking stofferen met concrete situaties of casussen als voorbeelden. Heb daarbij niet alleen aandacht voor wat moeilijk loopt, maar zeker ook voor wat goed gaat.

Tip

De richtvragen zijn gespecificeerd voor alcohol en andere drugs, maar je kan ze ook toepassen voor gedrag met een risico op verslaving zoals gamen en gokken.

Visie

- Wat is onze visie als team/als voorziening over de alcohol- en drugthematiek?
- Staat deze visie op papier?
- In welke mate is deze visie gekend door medewerkers, ouders, jongeren?
- In welke mate staat iedereen achter deze visie, wordt deze visie voldoende gedeeld?
- Hoe vertaalt deze visie zich in de praktijk? Is deze visie een leidraad in de dagelijkse beslissingen op de werkvloer en tijdens teambesprekingen?
- Wat missen we op het vlak van visie?

Pijler regelgeving

- Wat zijn de regels met betrekking tot alcohol en andere drugs?
- Wat zijn de procedures: wie doet wat als de regels overtreden worden?
- Staan de regels en procedures op papier? Voor medewerkers, voor jongeren, voor ouders?
- In welke mate zijn de regels en procedures gekend door medewerkers, jongeren, ouders?
- In welke mate zijn deze regels en procedures gedragen?
- In welke mate zijn ze werkbaar, worden ze toegepast in de praktijk?
- Wat missen we op het vlak van regelgeving?

Pijler begeleiding

- Welke rol nemen we op in de begeleiding van jongeren met (vermoedelijke) alcohol- of andere drugproblemen?
- Is deze rol duidelijk omschreven?
- Welke afspraken en procedures hebben we voor de begeleiding van jongeren met (vermoedelijke) alcohol- of andere drugproblemen?
- In welke mate is deze rol en zijn deze afspraken en procedures gekend?
- In welke mate wordt deze rol gedragen?
- In welke mate nemen we deze rol effectief op in de praktijk?
- Wat missen we op het vlak van begeleiding?
- Wat is onze rol ten aanzien van ouders met alcohol- of andere drugproblemen?

Pijler educatie

- Wat doen we op het vlak van educatie met betrekking tot alcohol, andere drugs, psychoactieve medicatie, gamen en gokken?
- Zijn dit ad hoc initiatieven of zit er een lijn in, een planning, een visie?
- Wat zijn de mogelijkheden om aan educatie te doen in onze werking?
- Wat is onze rol op het vlak van educatie van jongeren?
- Wat is onze rol op het vlak van educatie van ouders?
- In welke mate wordt deze rol gedragen?
- Wat missen we op het vlak van educatie?

Pijler structurele maatregelen

- Welke bestaande structurele maatregelen dragen bij aan de preventie van middelenproblemen?
- Zijn dit ad hoc initiatieven of zit er een lijn in, een planning, een visie?
- Is er duidelijkheid/eensgezindheid over het belang van/de bijdrage van structurele maatregelen aan een drugbeleid in de voorziening?
- Wat missen we op het vlak van structurele maatregelen?

Kolom 2: 'Hoe tevreden zijn we hierover?'

Geef een globale indicatie van hoe tevreden jullie zijn over de invulling van dit onderdeel van een drugbeleid in jullie voorziening.

Kolom 3: 'Waar willen we naartoe, wat is onze doelstelling?'

In deze kolom formuleer je wat jullie willen bereiken door aan dit onderdeel van een drugbeleid te werken.

Kolom 4: 'Hoe prioritair is dit?'

In deze kolom geef je op een schaal van 1 tot 5 aan hoe belangrijk het voor jullie voorziening is om aan dit onderdeel van een drugbeleid te werken. Om de prioriteiten te bepalen moet je een zicht hebben op het geheel. Dit doe je dus pas wanneer je het hele schema hebt ingevuld.

Er zijn heel wat criteria denkbaar op basis waarvan je de prioriteiten kan bepalen:

- Waar is het meest nood aan, wat loopt het moeilijkst?
- Waarvoor is er het meest motivatie, draagvlak? Ook al is dit de eenvoudigste opdracht, het minste werk of de pijler die al het duidelijkst is, je kan ervoor kiezen om hiermee te beginnen om motivatie en draagvlak te creëren voor de andere onderdelen van het drugbeleid.
- Waar gebeurt nog het minst rond, wat is nog het minst uitgewerkt?

Aangezien de visie het fundament is van het drugbeleid en de invulling van de pijlers zal bepalen, lijkt het logisch dat dit je eerste werkpunt is. In de praktijk loopt het ook wel eens omgekeerd en krijgt de visie vorm tijdens het uitwerken van de verschillende pijlers (zie ook p. 23).
Waar je ook prioriteit van maakt, het belangrijkste is dat er een duidelijke planning komt waarin alle onderdelen van een beleid aan bod komen. De sterkte van een beleid wordt immers bepaald door de mate waarin de pijlers evenwichtig zijn uitgewerkt en elkaar kunnen versterken.

Denk er ook aan de uitgewerkte onderdelen te bundelen in één tekst. Zo vermijd je versnippering en wordt de samenhang tussen de verschillende onderdelen duidelijk.

Kolom 5: 'Hoe pakken we dat aan?'

In de laatste kolom vind je een verwijzing naar de pagina's over de concrete uitwerking van de verschillende onderdelen van een drugbeleid.

Tip

Communiceer de planning van de werkgroep aan de rest van het team. Op die manier waardeer je hun input en zal het draagvlak voor het drugbeleid vergroten.

5. Visie

Als je aan een drugbeleid werkt, is het belangrijk om aandacht te hebben voor een gemeenschappelijke visie op de alcohol- en drugthematiek op maat van je voorziening. Uiteraard kan iedereen zijn persoonlijke visie op de thematiek hebben, maar als medewerker moet je je achter een gemeenschappelijke visie van de voorziening kunnen scharen om deze te kunnen uitdragen naar de jongeren en hun ouders. Met het uitwerken van de visie geef je als voorziening een antwoord op de vraag 'Hoe staan wij tegenover jongeren en middelengebruik?' en eventueel 'Hoe kijken we naar middelengebruik van de ouders?'
De visie op middelengebruik kadert in de pedagogische visie van de voorziening en is de rode draad bij de verdere uitwerking van de pijlers.
In het verlengde van de visie worden ook de doelstellingen van het drugbeleid geformuleerd, met andere woorden wat men wil bereiken met het drugbeleid. Dit alles wordt samengebracht in een visietekst.

5.1 Hoe werk je aan een gemeenschappelijke visie?

Om te komen tot een gemeenschappelijke visie, zoek je een antwoord op volgende vragen:

Wat is onze missie, opdrachtverklaring, pedagogische visie, …?
Hoe kijken we naar jongeren in het algemeen en risicogedrag in het bijzonder?
Wat betekent deze kijk voor onze visie op 'jongeren en middelengebruik'? Hoe kijken we naar middelengebruik van de ouders?

Wat verstaan we onder middelengebruik, welke middelen nemen we op in ons beleid? Het is belangrijk om bij het formuleren van de visie een duidelijke keuze te maken voor de thema's waar je rond wil werken en deze keuze doorheen het proces te bewaken.

Vanuit onze pedagogische visie werken we rond alle middelen (alcohol, psychoactieve medicatie, illegale drugs) en gedragsgebonden verslavingen (gamen en gokken). Een beleid dat zich enkel concentreert op illegale middelen vinden wij te eenzijdig. Op deze manier is het toepassingsgebied van ons beleid zo breed mogelijk.

Hoe kijken we naar middelengebruik? Wanneer is middelengebruik een probleem? Bij jongeren, bij hun ouders?

We spreken van problematisch gebruik als het functioneren van de jongere op verschillende levensdomeinen (school, voorziening/begeleiding, thuis, vrije tijd, gezondheid, …) in het gedrang komt of als de jongere zijn druggebruik zelf als een probleem ervaart. Middelengebruik van de ouders is aan de orde in zoverre het de opvoedingssituatie van een jongere belast.

Wat willen we bereiken met ons drugbeleid, wat is de doelstelling van ons drugbeleid?

Met ons drugbeleid willen we een kader creëren voor een coherente en gemeenschappelijke aanpak van middelengerelateerde problemen. We focussen zowel op het voorkomen, beperken als begeleiden van middelengerelateerde problemen om zo het welzijn, de gezondheid en de persoonlijke ontwikkelingskansen van jongeren te vrijwaren. Aangezien middelenproblemen van de ouders een sterke impact kunnen hebben op de veiligheid en het welbevinden van de kinderen zijn we hier alert voor in de contextbegeleiding.

Hoe gaan we dat doen? Welke zijn de doelstellingen van de vier pijlers van het beleid? Een eerste aanzet is hier voldoende. Het antwoord op deze vraag krijgt verder vorm in de loop van het proces.

Pijler regelgeving: We expliciteren onze – soms ongeschreven – regels en leggen weloverwogen sancties vast met betrekking tot middelengebruik. Zo creëren we meer duidelijkheid en houvast voor jongeren, ouders en begeleiders.
Pijler begeleiding: We leggen vast wie welke rol opneemt bij de begeleiding van jongeren met een drugproblematiek. We willen daarbij speciaal aandacht besteden aan vroeginterventie om de mogelijkheden van eigen begeleiding ten volle te benutten.
Pijler educatie: We stellen een jaarwerkplan op voor het educatief werken rond middelengebruik met de jongeren. Op die manier willen we zorgen voor een rode draad in deze initiatieven en versnippering tegengaan.
Pijler structurele maatregelen: We leggen vast welke structurele maatregelen we nemen die het welzijn en de gezondheid van jongeren bevorderen en de werking van de drie andere pijlers kunnen versterken.

Iedere begeleider heeft zijn eigen waarden en normen. Het is belangrijk om je hier in de discussie bewust van te zijn. Vanuit deze persoonlijke waarden en normen kom je tot een gedeelde visie waar iedereen kan achter staan en die iedereen kan en wil vertalen naar de dagelijkse werking op de werkvloer.

Als inspiratie voor het beantwoorden van bovenstaande vragen, kan je werken met de **woordenwolk** op de volgende pagina. Vraag de leden van de werkgroep om die woorden te selecteren die ze willen zien terugkomen in het antwoord op de overeenkomstige vraag met betrekking tot visie. Het symbool bij de vragen op p. 19-20 verwijst naar de overeenkomstige mogelijke antwoorden in de woordenwolk.
Je kan de woordenwolk zoals ze in deze leidraad is opgenomen op papier ter beschikking stellen. Je kan de woordenwolk ook op een grote flap zetten, of je kan de woorden op aparte steekkaarten zetten en daaruit de belangrijkste laten selecteren.
Welke variant je ook verkiest, laat zeker ruimte om eigen woorden toe te voegen aan de woordenwolk, of voorzie blanco steekkaarten.
Als alternatief kan je ook stellingen formuleren of met casussen werken. Hou rekening met de cultuur in de voorziening op dit vlak.

Tip

Op www.vad.be vind je (achtergrond)teksten die inspirerend kunnen zijn bij het uitwerken van een gemeenschappelijke visie op de alcohol- en drugthematiek op maat van de voorziening:

- Krachtlijnen voor preventie en behandeling (VAD, 2009).
- Wat is aanvaardbaar alcoholgebruik? Wat is bingedrinken? (VAD, 2009)
- Alcohol en jongeren (VAD, 2013)

Het resultaat van de discussie breng je samen in een visietekst die minimaal bestaat uit volgende elementen:

- De houding van de voorziening tegenover de alcohol- en drugthematiek
- De algemene doelstelling van het drugbeleid
- De doelstellingen per pijler (aanzet)

Tip

Is het moeilijk om tot een gemeenschappelijke visie te komen of ervaar je nood aan vorming contacteer dan de preventiewerker tabak, alcohol en drugs van je regio (meer info op p. 13).

Communiceer de visietekst naar de rest van het team.

Verkeerd

Gokken

Doorverwijzen

Weerbaar maken

Copinggedrag

Voorbeeldgedrag

Verslaafd zijn

Samenwerken

Veerkracht

Psychoactieve medicatie

Experimenteren

Welzijn

Illegaal

Grenzen verkennen

Informeren

Andere illegale drugs

Verveling

Motiveren

Kansen bieden

Grenzen stellen

Cannabis

Opmerken

Onschuldig

Gebruikende ouders

Bespreekbaar maken

Gamen

Vluchtgedrag

Erbij horen

Alcohol

Preventie

Besmettingsgevaar

Gezondheid

Amuseren

Pubergedrag

Veelgestelde vragen

Is een uitgeschreven visietekst een noodzakelijke voorwaarde voor het werken aan een drugbeleid?
Sommige voorzieningen ervaren het werken aan een gemeenschappelijke visie als een moeilijke opdracht. Er kan heel wat tijd overheen gaan om alle neuzen in dezelfde richting te krijgen. Het kan frustrerend zijn om niet aan de pijlers te kunnen beginnen, waarvan de uitwerking vaak sneller gaat en meer tastbare resultaten geeft op de werkvloer. Het ontbreken van een duidelijke visie kan het uitwerken van de pijlers van het drugbeleid nochtans bemoeilijken.
Toch groeit visie ook tijdens het proces. Sommige voorzieningen kiezen er dan ook voor om bij aanvang enkel een aantal summiere krijtlijnen uit te schrijven en te starten met concrete acties. De visie groeit dan impliciet naarmate de uitwerking van de pijlers vorm krijgt en kan in een latere stap verder geëxpliciteerd worden. Hou bij je keuze voor de volgorde waarin je te werk gaat zeker rekening met motivatie en draagvlak bij je collega's.

6. Regelgeving

In deze pijler verduidelijkt de voorziening welk gedrag met betrekking tot drugs en druggebruik verwacht wordt en welk gedrag onaanvaardbaar is. Je zoekt antwoorden op de volgende vragen: wat zijn de **regels** met betrekking tot bezit, gebruik, onder invloed zijn, doorgeven en dealen van alcohol en andere drugs in de voorziening? Gelden dezelfde regels voor de verschillende middelen en de verschillende leeftijdsgroepen? Hoe bakent de voorziening af waar en wanneer deze regels gelden? Duidelijke regels geven zowel aan begeleiders als aan jongeren zekerheid over wat kan en wat niet kan.

Het is uiteraard niet omdat er regels zijn dat ze nooit overtreden zullen worden. Daarom moeten er ook **procedures** zijn die toegepast worden bij (een vermoeden van) regelovertreding. De bedoeling is de jongere attent te maken op de regels, het ongewenste gedrag te stoppen en de naleving van de regels in de toekomst te bevorderen. Een duidelijke taakverdeling rond wie reageert en hoe er gereageerd wordt, zorgt voor een transparante en consequente aanpak. Als jongeren weten hoe er op regelovertreding gereageerd wordt, heeft dit ook een ontradend effect. Jongeren, begeleiders, ouders en verwijzers weten waar ze aan toe zijn.

In onze voorziening gelden strikte regels over middelengebruik, maar het is een ware uitdaging om ze tegenover onze jongeren te blijven verantwoorden. Zij hebben vaak de indruk – terecht of onterecht – dat de regels in andere situaties minder streng zijn. Hoewel dit volgens de wet niet kan, kost het hen bijvoorbeeld geen moeite om als min-16-jarigen alcohol te kopen, cannabisgebruik wordt in de peer group als 'normaal' beschouwd, … We geven hen zoveel mogelijk de reden mee, waarom de regels bij ons zijn zoals ze zijn. Wij verwijzen naar de wetgeving waarop de regels gebaseerd zijn, de specifieke kwetsbaarheid van jongeren, de ontwikkelingstaken van de adolescentie, de aanwezigheid van jongere kinderen, …

6.1 Hoe werk je aan de pijler regelgeving?

Grijp bij het uitwerken van de pijler regelgeving zeker ook terug naar de inventaris van de huidige situatie die je in een eerste stap hebt gemaakt (p. 14) en naar jullie visie op jongeren en middelengebruik (p. 19).

6.1.1 Stap 1: regels vastleggen

Onderstaande tabel is een handig werkinstrument om de regels over alcohol en andere drugs vast te leggen. Met deze tabel kan je in de eerste plaats inventariseren welke (ongeschreven) regels er al zijn. Vervolgens evalueer je of de bestaande regels voldoen en welke hiaten moeten ingevuld worden. Je formuleert regels voor:

- Bezit, gebruik, onder invloed zijn, doorgeven (zonder winst) en dealen (met winst)
- Alcohol, psychoactieve medicatie, cannabis en andere illegale drugs

	Bezit	**Gebruik**	**Onder invloed**	**Doorgeven**	**Dealen**
Alcohol	**Regel**				
Psycho-actieve medicatie*					
Cannabis					
Andere illegale drugs					

*Bepaalde vormen van medicatie kunnen misbruikt worden als genotsmiddel. Formuleer je regels voor deze specifieke situatie? Of formuleer je regels om op een gezonde manier om te gaan met (psychoactieve) medicatie in het algemeen?

Bij uitbreiding kunnen er ook regels worden gemaakt over gedrag met risico op verslaving, zoals gamen en gokken.

Voor **gamen** zijn de cruciale vragen:

- Hoe lang mogen jongeren gamen?
- Wanneer mogen jongeren gamen?
- Waar mogen jongeren gamen?
- Welke games mogen jongeren spelen?

Voor **gokken** is het belangrijk om te weten dat de Kansspelwet en de Wet op de Nationale Loterij heel wat kansspelen verbieden voor minderjarigen. Maar voor sommige gokspelen geldt geen of slechts een beperkt verbod, denk maar aan lunaparken, pokertornooien, tombola's, … Ook hier zijn de vragen 'wat', 'waar' en 'wanneer' er gespeeld mag worden en hoeveel budget er besteed mag worden. De link naar afspraken over besteding van zakgeld ligt voor de hand.

Check vervolgens per regel of je de algemene regel wil differentiëren, bijvoorbeeld naar leeftijd.

Tip





De wetgeving over alcohol, illegale drugs en gokken vormt het kader voor de regels die je formuleert. Deze wetgeving vind je terug in *Alcohol en andere drugs in de bijzondere jeugdzorg. Juridische handvatten.*[3], downloadbaar op www.vad.be. De regels van de voorziening mogen niet méér toelaten dan wat de wetgever voorziet. Je kan er als voorziening wel voor kiezen om strengere regels te formuleren.

Over het maken van regels over gamen vanuit pedagogisch perspectief vind je tips en achtergrondinformatie in *Als kleine kinderen groot worden*, leidraad voor een vormingsavond voor ouders over tabak, alcohol, cannabis en gamen.
Downloadbaar op www.vad.be.

Goede regels zijn congruent met bestaande regels en procedures. Kijk dus zeker naar de regelgeving over andere thema's, zoals bijvoorbeeld agressie. Regels die rekening houden met de cultuur in de voorziening zijn sneller gekend en geïnternaliseerd.

Een voorziening kan geen regels opleggen voor situaties buiten de voorziening, bijvoorbeeld voor de thuissituatie van de jongere. Je kan wel vastleggen hoe je reageert als een ouder of jongere onder invloed is bij een huisbezoek. Je kan ook vastleggen hoe je reageert wanneer een ouder onder invloed zijn kind komt ophalen (zie p. 30).

Voor alcohol, psychoactieve medicatie, cannabis en andere illegale drugs hanteer je het schema voor de **uitwerking** van de regels. Door bij elke cel in de tabel stil te staan, zorg je ervoor dat je niets vergeet. Voor de **communicatie** over de regels kan je gerust verschillende regels samennemen in één formulering. Bijvoorbeeld 'onder invloed zijn van alcohol, cannabis en andere illegale drugs is verboden' of 'bezit, gebruik, onder invloed zijn, delen en dealen van cannabis zijn verboden'. Bundel zoveel mogelijk regels, zodat ze overzichtelijk blijven.

[3] Balcaen, L. & Berghmans, M. (2016). *Alcohol en andere drugs in de bijzondere jeugdzorg. Juridische handvatten.* VAD: Brussel. Downloadbaar op www.vad.be.

In onze voorziening maken we een onderscheid tussen regels en afspraken. Regels gelden voor iedereen en liggen vast in het huisreglement. Afspraken worden gemaakt tussen individuele jongeren en een begeleider. Dit helpt ons om aan jongeren duidelijk te maken waarom er zaken zijn die voor de ene jongere wel kunnen en voor de andere niet, terwijl andere zaken voor iedereen gelden.

6.1.2 Stap 2: procedures vastleggen

Vervolgens leg je per regel vast welke stappen een begeleider moet zetten bij regelovertreding. Je geeft met andere woorden een antwoord op de vraag wie doet wat en hoe/wanneer? Je maakt hierbij een onderscheid tussen het vaststellen van regelovertreding en een vermoeden van regelovertreding.

Op basis van een vermoeden kan je geen sanctie geven, maar je kan met de jongere wel afspraken maken over zijn gedrag. Tegelijk kan je gedurende een bepaalde periode trachten het vermoeden te objectiveren aan de hand van feiten.

Optreden bij een vermoeden is belangrijk omdat het op zich al ontradend kan werken. Bovendien kan de melding van een vermoeden zorgen voor een scherpere alertheid bij de begeleiding waardoor mogelijke problemen sneller zichtbaar worden. Bij een vermoeden van regelovertreding heeft een gesprek eerder de doelstelling de regel te bevestigen dan het achterhalen van de waarheid.

Om de procedures vast te leggen, kan je volgende richtvragen gebruiken:

- Hoe controleren we het naleven van de regels? Wiens taak is dit?
- Wie reageert? De persoon die de regelovertreding vaststelt of vermoedt, de individuele begeleider, de hoofdopvoeder, de coördinator of directie, … ?
- Wat is de reactie ten aanzien van de jongere? Van minimaal markeren (de regelovertreding benoemen en de regel bevestigen) tot sanctioneren.
- Wie wordt geïnformeerd, hoe en door wie? De individuele begeleider, de hoofdopvoeder, de coördinator of directie, ouders, verwijzers, politie, … ?

Tip



Ook bij het uitwerken van de procedures hou je rekening met het wettelijk kader in verband met het doorgeven van informatie, meldingsplicht, aansprakelijkheid, … Deze wetgeving vind je terug in *Alcohol en andere drugs in de bijzondere jeugdzorg. Juridische handvatten.*[4], downloadbaar op **www.vad.be.**

Kijk ook naar de procedures bij andere regelovertredingen en volg zoveel mogelijk de bestaande systemen voor het rapporteren en opvolgen van regelovertredend gedrag.

Wordt er rekening gehouden met verzachtende of verzwarende omstandigheden? (Eenmalige of herhaalde regelovertreding, invloed op de groep, signalen uit andere contexten, ….) Wat breng je mee in rekening? Is er een 'procedure van de laatste kans'? Door de procedures strikt vast te leggen, kan het gevoel gecreëerd worden dat er geen ruimte meer is om rekening te houden met de specifieke noden van individuele jongeren. De regels dreigen dan al gauw als te streng ervaren te worden en zullen niet meer consequent toegepast worden. Laat dus ruimte om een betekenisvolle – aan de individuele situatie van de jongere aangepaste – sanctie te kunnen opleggen. Deze ruimte moet wel goed besproken en afgebakend worden met het team, anders dreigen de procedures opnieuw een 'willekeurige' beslissing van een individuele begeleider te worden.

Extra gesprekken over het middelengebruik, of begeleiding, eventueel door een externe dienst, zijn geen sanctie. Een sanctie geef je omdat een jongere de regels van de voorziening overtreedt. Begeleiding gaat van start omdat je bezorgd bent om het welzijn van de jongere. Regelovertredend gedrag kan wél samengaan met bezorgdheid. Begeleiding kan dan ook naast een sanctie staan. Het is niet het één of het ander, het ene kan het andere ook niet vervangen (zie ook uitwerken van de pijler begeleiding, p. 32).

Als je vaststelt dat een jongere onder invloed is, is het aangewezen om onmiddellijk te reageren, zeker als de veiligheid van de jongere in het gedrang kan komen (bijvoorbeeld jongere onder invloed van alcohol wil met fiets of brommer vertrekken).

[4] Balcaen, L. & Berghmans, M. (2016). *Alcohol en andere drugs in de bijzondere jeugdzorg. Juridische handvatten.* VAD: Brussel. Downloadbaar op **www.vad.be**.

6.2 Randvoorwaarden voor uitvoering van de pijler regelgeving

Wanneer de regelgeving en de procedures zijn uitgewerkt, communiceer je ze best naar jongeren, ouders en begeleiders. Kies voor elke doelgroep de meest geschikte communicatievorm(en): het huisreglement, een bewonersvergadering, een ouderraad, een affiche, …
Ga zeker ook na of het team nood heeft aan ondersteuning om de regels en procedures in de praktijk te kunnen brengen. Denk daarbij aan vorming, bijvoorbeeld over het herkennen van middelengebruik, over grenzen stellen, maar zeker ook aan een manier om de regels en procedures helder en overzichtelijk te houden en regelmatig onder de aandacht te brengen.

Nadat we de pijler regelgeving hadden uitgewerkt, gingen we op zoek naar een manier om ervoor te zorgen dat de regels en procedures parate kennis zouden worden en blijven bij het team. Daarom zorgden we voor een fiche per product waarop de regels en de procedures voor regelovertreding op een overzichtelijke manier uitgetekend zijn. Wanneer er zich een incident voordoet, moeten we maar de juiste fiche erbij nemen om te weten wat ons te doen staat.

Op wie is het drugbeleid van toepassing? Enkel op de jongeren of ook op de medewerkers van de voorziening?
Het uitwerken van regelgeving voor het personeel is een apart proces. Meer info hierover vind je op www.qado.be. Het kan niettemin een zinvolle oefening zijn om na te gaan of de uitgewerkte regelgeving ook voor de medewerkers geldt. De medewerkers hebben alleszins een voorbeeldfunctie voor de jongeren.

Wat kan en mag een voorziening doen op vlak van controles?
Controles van de kamer, van kleding en tassen en urinecontroles vormen een inbreuk op het privéleven en de fysieke integriteit van de jongere en kunnen derhalve niet zonder expliciete wettelijke grondslag of zonder toestemming van (de ouders van) de jongere. De jongere zelf kan daarbij niet worden genegeerd. Minderjarigen oefenen zelf hun grondrechten uit. Zij kunnen op die basis een beslissing van hun ouders aanvechten. Als een jongere zich verzet tegen een controle mag je die dus niet uitvoeren.

Wat als we illegale middelen vinden?
Als je als begeleider illegale middelen vindt, moet je opletten: je kan ze niet zelf 'in bewaring nemen', want dan ben je zelf strafbaar aan het bezit van drugs. Wat kan je dan wel doen?
Je kan de politie bellen en hen vragen om de drugs in ontvangst te nemen, waarbij je een verklaring moet afleggen over de omstandigheden waarin de drugs werden gevonden. Hier zal je gebonden zijn door je beroepsgeheim: je mag geen namen noemen, tenzij een van de situaties waarin je het beroepsgeheim mag doorbreken van toepassing is (acuut gevaar voor fysieke integriteit bijvoorbeeld).
Je kan ook het principe hanteren dat gevonden drugs steeds worden vernietigd (of anoniem aan een apotheker worden bezorgd), om jezelf niet schuldig te maken aan het bezit van drugs (met strafrechtelijk opzet). Je vernietigt hiermee dan eventueel wel bewijsmateriaal van een (door iemand anders) gepleegd misdrijf (opzettelijk bezit van drugs). In het Belgisch recht maakt vernietiging van bewijsmateriaal op zich je niet medeplichtig aan dat misdrijf.

Wat als een ouder die een sterke alcoholgeur verspreidt of er stoned uitziet, zijn kind komt ophalen met de wagen?
Als je merkt dat het kind moet plaatsnemen in een wagen met een dronken bestuurder, dan is het je plicht om het kind tegen dat gevaar te beschermen en de bestuurder te confronteren met je bezwaren. Het is niet aan de hulpverlener om tests op te leggen, dat is voor de politie. Binnen een professionele jeugdhulpverlening is je 'beschermingsplicht' hoger dan in dagdagelijkse situaties. Desnoods belt de begeleider inderdaad de politie als dat de enige manier is om het kind te beschermen tegen een acute bedreiging van zijn lichamelijke integriteit.
Stel dat een adolescent toch meewil, bied hem dan alternatieven aan. De plicht tot hulp bieden aan een persoon in acuut gevaar staat boven het zelfbeschikkingsrecht van de minderjarige.

Wanneer moeten feiten gemeld worden?

Aan de verwijzers

De erkenningsbesluiten voor de private voorzieningen in de bijzondere jeugdzorg voorzien de verplichting om elke ernstige gebeurtenis binnen de 48 uur te melden aan het subsidiërende Agentschap Jongerenwelzijn en aan de verwijzer (toegangspoort, gemandateerde voorziening of jeugdrechtbank).

Wat een ernstige gebeurtenis is, wordt niet gedefinieerd in de regelgeving. Het is de voorziening zelf die in haar kwaliteitshandboek vastlegt wat een ernstige gebeurtenis is.

Er blijft een belangrijke appreciatie voorbehouden aan de hulpverlener zelf: is het doorgeven van een vertrouwelijk gegeven dat door het beroepsgeheim wordt beschermd, werkelijk noodzakelijk in het kader van rapportage? Maak je de hulpverlening en de vertrouwensrelatie niet onmogelijk door dat gegeven door te geven aan anderen?

Aan de politie/parket

Als begeleider mag je niet toelaten dat een minderjarige drugs gebruikt, want dan ben je zelf strafbaar (cf. gedogen, vergemakkelijken), maar je bent daarom niet verplicht aangifte te doen bij de politie (want dan zou je strafbaar zijn wegens schending van je beroepsgeheim). Veel zal afhangen van de precieze omstandigheden: over welke drug gaat het, is het gebruik problematisch, is het bespreekbaar of niet, …? Je mag je beroepsgeheim enkel doorbreken tegenover het parket en aangifte doen als je anders de jongere toelaat het misdrijf verder te plegen en (externe) hulpverlening het gebruik (en het strafbare bezit) niet stopt.

Hoe kunnen we op een constructieve manier samenwerken met de politie?

Huiszoeking, drugs gevonden, … er zijn wel meer situaties – niet alleen drugspecifiek – waarin politie en voorziening bijzondere jeugdzorg met elkaar in contact komen. Gezien de verschillende finaliteit en werking van beide diensten is samenwerking niet altijd evident.

Elkaar kennen en op de hoogte zijn van elkaars aanpak kan heel wat moeilijkheden voorkomen. Als voorziening kan je het initiatief nemen om jaarlijks samen te zitten en afspraken te maken, bijvoorbeeld in verband met kamercontroles, wat begeleiders moeten doen als ze drugs vinden, … Vaak kan men van een fase van aftasten en elkaars visie leren kennen daadwerkelijk tot constructieve samenwerkingsafspraken komen.

Tip

(Een deel van) het antwoord op bovenstaande vragen is juridisch geregeld. Meer informatie hierover vind je in Balcaen, L. & Berghmans, M. (2016). *Alcohol en andere drugs in de bijzondere jeugdzorg. Juridische handvatten.* VAD: Brussel. Deze brochure kan je downloaden op www.vad.be.

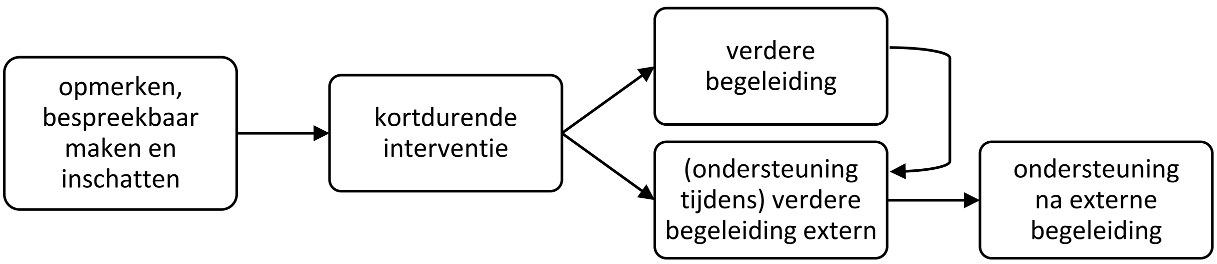
Via www.jeugdrecht.be vind je eveneens actuele informatie over juridische vraagstukken in de bijzondere jeugdzorg en je kan er ook terecht met juridische vragen. Vragen stellen kan ook via helpdesk@steunpuntjeugdhulp.be.

7. Begeleiding

In deze pijler concretiseert de voorziening de begeleidende rol die zij opneemt op het vlak van alcohol- of andere drugproblemen. Je maakt hierbij een onderscheid tussen de rol ten aanzien van jongeren en de rol ten aanzien van ouders met alcohol- of andere drugproblemen.
Doel van het begeleidingsproces van de **jongeren** is het verbeteren van hun welzijn en functioneren. Je vertrekt vanuit bezorgdheid om (mogelijke) negatieve gevolgen van gebruik op het welzijn en niet vanuit regelovertreding (hiervoor verwijzen we naar de pijler regelgeving, p. 24).
Je legt vast wat gebeurt op vlak van opmerken, inschatten en bespreekbaar maken van mogelijke problemen, wat opgenomen wordt in de eigen begeleiding en wanneer doorverwezen wordt naar externe begeleiding. Je werkt ook uit op welke manier er wordt samengewerkt met ouders, verwijzers en externe hulpverleners.
Met de **ouders** werk je in de eerste plaats in functie van het optimaliseren van de opvoedingssituatie voor de kinderen en het bevorderen van het welzijn van de kinderen.
Ook hier leg je vast wat je doet op vak van opmerken, inschatten en bespreekbaar maken van middelenproblemen van ouders en wanneer en hoe je hen kan motiveren voor hulpverlening. De samenwerking met externe hulpverlening is hier een belangrijk aspect van.

7.1. Het begeleidingsproces van jongeren met alcohol- of andere drugproblemen

Een begeleiding bij (vermoedelijke) alcohol- of andere drugproblemen is een proces dat uit verschillende stappen bestaat (zie figuur). Bij de uitwerking van deze pijler leg je vast wat de rol van de voorziening is in deze verschillende stappen en wie welke taak op zich neemt.



De stappen bouwen verder op elkaar, je gaat naar een volgende stap over als de voorgaande onvoldoende resultaat heeft. Zo bied je elke jongere een aanpak op maat.
Afhankelijk van de ernst van de problematiek, de motivatie van de jongere en het beleid van de voorziening neem je de verdere begeleiding op binnen de voorziening of verwijs je door naar gespecialiseerde alcohol- en drughulpverlening.

7.1.1. Opmerken, bespreekbaar maken en inschatten

Opmerken van signalen

Middelenproblemen kunnen zichtbaar worden op verschillende levensdomeinen. Mogelijke signalen zijn: er bleek uitzien, vermoeidheid, veranderde eetlust, vermageren, een andere vriendenkring, slechtere schoolresultaten, geen interesse meer in hobby's, conflicten in het gezin, sterke stemmingswisselingen, impulsief gedrag, agressie, financiële problemen, … Deze signalen zijn niet exclusief voor middelenproblemen. Ze kunnen veroorzaakt worden door andere problemen of kopzorgen en hangen ook samen met de puberteit.
Je kan zelf signalen opvangen, maar ze kunnen ook door ouders of bijvoorbeeld leerkrachten aangebracht worden.
Door middelengebruik systematisch te bevragen en niet af te wachten tot je duidelijke signalen opvangt, kan je riskant gebruik sneller opmerken. Een screeningsinstrument kan hierbij helpen.

Onze intakevragenlijst bevat standaard een vraag over roken, middelengebruik, medicatiegebruik, gamen en gokken, zowel voor de kinderen als de ouders van het gezin.
Als daaruit blijkt, of we vermoeden op basis van andere signalen, dat een jongere middelen gebruikt, dan gebruiken we een screeningsinstrument om de ernst van het middelengebruik in te schatten.

Bespreekbaar maken van gebruik

Eens je een vermoeden hebt van gebruik wil je stappen ondernemen. In eerste instantie maak je het gebruik bespreekbaar met de jongere. Dit doe je vanuit een bezorgdheid om zijn welzijn.
Benoem concreet de signalen die je hebt opgevangen en dat je je zorgen maakt. Het belangrijkste is de houding waarmee je dit gesprek aangaat. Als de jongere zich als persoon aanvaard en niet veroordeeld voelt - hoewel zijn gedrag niet goedgekeurd wordt - zal hij meer open staan voor je vragen en is de kans groter dat het gebruik bespreekbaar wordt.
Belangrijk is ook duidelijk te zijn over het doel van het gesprek. Je roept de jongere niet op het matje, maar je wil samen met hem nagaan of er reden tot bezorgdheid is. Op die manier geef je de jongere ook het signaal dat hij bij jou terecht kan met vragen of bekommernissen zonder hiervoor veroordeeld te worden. Maak een duidelijk onderscheid met de pijler regelgeving, een gesprek is geen sanctie.
Als er een open klimaat is in de voorziening (pijler structurele maatregelen, p. 54) en er ook op preventief vlak aandacht besteed wordt aan middelengebruik (pijler educatie, p. 44), zal het in de begeleiding makkelijker bespreekbaar zijn.

Vroeger meldden we het onmiddellijk aan de ouders wanneer we alcohol- of druggebruik vermoedden. Nu kiezen we ervoor eerst de jongere aan te spreken. Als ons vermoeden bevestigd wordt, bespreken we met de jongere op welke manier we de ouders inlichten. Meestal kan de jongere dit zelf naar zijn ouders verwoorden, in een gesprek dat we samen voorbereiden.

Ernstinschatting

Je probeert een beeld te krijgen van wat, hoe vaak en hoeveel een jongere gebruikt en in welke mate het gebruik een impact heeft op verschillende levensdomeinen. Een screeningsinstrument kan hierbij helpen.
Bekijk naast het gebruik zelf ook persoonlijke factoren en omgevingsfactoren, die een jongere extra kwetsbaar kunnen maken voor de negatieve gevolgen van gebruik. Denk bijvoorbeeld aan fysieke gezondheidsproblemen, psychische problemen, middelengebruik van ouders of vrienden.
Leg de informatie die je zelf verzamelde samen met de observaties van je collega's en toets jouw inschatting af met je team.

Op de teamvergadering leggen we onze observaties samen en maken we een inschatting van de kwetsbaarheid van de jongere, de hoeveelheid en frequentie van middelengebruik en invloeden in de context (ouders, leeftijdsgenoten, …). Het kader 'mens – middel – milieu' biedt hiervoor een handige kapstok. We nemen de resultaten van een eventuele screening en informatie van ouders of andere betrokkenen mee in dit totaalplaatje. Op basis hiervan schatten we de nood aan verdere begeleiding in.

Tip

Een geschikt screeningsinstrument voor jongeren (12-18 jaar) is de SEM-J, het individueel Screeningsinstrument Ervaringen met Middelengebruik voor Jongeren. De SEM-J bestaat in een papieren en een online versie, beide vind je op www.vad.be.

7.1.2. Kortdurende interventie

Wanneer je alcohol- of ander druggebruik hebt opgemerkt en ingeschat, dan kan je hier in eerste instantie op ingaan met een kortdurende interventie. Het doel van de interventie is de jongere te motiveren om zijn middelengebruik te veranderen (minderen of stoppen). Motiveren doe je door:

- het probleembesef te vergroten. Je geeft de jongere meer inzicht in zijn gebruik en de risico's en problemen die ermee samenhangen, onder meer door informatie op maat te geven.
- het vertrouwen in verandering te vergroten. Willen minderen of stoppen met gebruiken is onvoldoende om dat ook daadwerkelijk te doen. De jongere moet ook het gevoel hebben dat hij er ook echt toe in staat is. Daarom ga je op zoek naar de sterktes en competenties die verandering mogelijk maken.

Motiverende gespreksvoering geeft concrete aanwijzingen voor het versterken van de persoonlijke motivatie van jongeren (zie p. 36).
Een kortdurende interventie kan bij riskant of beginnend problematisch middelengebruik voldoende zijn om voor gedragsverandering te zorgen. Je kan er ook de motivatie voor verdere begeleiding, binnen of buiten de voorziening, mee versterken.
Je kan voor een kortdurende motiverende interventie ook doorverwijzen naar het vroeginterventieaanbod van de alcohol- en drugsector. Dit aanbod bestaat uit 3 tot 5 sessies, in

groep of individueel, en kan parallel naast je eigen begeleiding lopen. Meer informatie over dit aanbod vind je via de doorverwijsgids op **www.vad.be**.

Wanneer we vermoeden dat een jongere riskant gebruikt, starten we met het samen doornemen van aangepaste informatie. We vragen de jongere hoe hij dit zelf ervaart en wat dit voor hem betekent. Als er meer nodig is, werken we verder aan de motivatie via de individuele begeleidingsgesprekken.
Zo heb ik onlangs met een veertienjarige jongen die met cannabis experimenteerde, informatie over cannabis opgezocht op www.druglijn.be. Heel wat info over de risico's van cannabis bleek nieuw voor hem. We bespraken hoe hij naar cannabisgebruik kijkt en wat hij van de informatie vindt. Ik heb de indruk dat dit hem aan het denken heeft gezet.

Tip









Op www.vad.be vind je enkele specifieke methodieken die bruikbaar zijn in het kader van een individuele kortdurende interventie rond middelengebruik met jongeren:

- *Iedereen drinkt, iedereen blowt?* is een methodiek om met 12-18-jarigen te werken rond alcohol en/of cannabis. De methodiek is gebaseerd op het principe van normatieve feedback en is bedoeld voor jongeren die een groter risico lopen op problemen met middelengebruik.
- *BackPAC* is een methodiek voor 12-15-jarigen op maat van vier specifieke persoonlijkheidstypes die samenhangen met een verhoogd risico op middelenproblemen. De jongeren krijgen inzicht in hun persoonlijkheid en de manier waarop ze omgaan met moeilijke situaties.

Hoewel in de eerste plaats geschreven voor de alcohol- en drughulpverlening, kan je ook inspiratie putten uit:

- *Vroeginterventie via groepswerking met jonge druggebruikers*. Naast het groepsaanbod bevat dit draaiboek ook een individuele kortdurende motiverende interventie en heel wat bruikbare methodieken.
- *Hulpverlening aan problematische gamers.* Dit is een leidraad voor de behandeling van problematisch gamen in de verslavingszorg. Een aantal van de beschreven methodieken zijn ook bruikbaar in de jeugdhulp.

Beide publicaties vind je op www.vad.be.

7.1.3. Verdere begeleiding

Wanneer een kortdurende interventie ontoereikend blijkt, is verdere begeleiding nodig. In eerste instantie werk je verder aan de motivatie van de jongere om zijn middelengebruik te veranderen. Als je aanvoelt dat de jongere klaar is om de stap te zetten, ga je samen de verandering voorbereiden. Je maakt samen een veranderplan met concrete en haalbare stappen.
Je kan doorverwijzen naar een externe dienst voor het hele begeleidingsproces, dan wel voor het opmaken van een veranderplan en ondersteuning bij de verandering.
Als je de begeleiding zelf opneemt, kan je een beroep doen op consult van een alcohol- en drugspecifieke dienst.

We maken ons zorgen om Jonas (15 jaar). We vermoeden dat hij drugs gebruikt en waarschijnlijk ook af en toe dealt, maar we zijn niet zeker. Ook bij Jonas' ouders leeft dezelfde vraag. Wanneer we hem erop aanspreken blijft hij alles ontkennen. Wij hebben contact opgenomen met een drughulpverleningscentrum om onze vermoedens af te toetsen en advies te vragen over de verdere aanpak door ons en door de ouders.

Tip



Motiverende gespreksvoering is een gespreksstijl waarbij je als begeleider als een gids fungeert die de voorwaarden creëert om de cliënt zelf een doordachte keuze te laten maken. Deze gidsende communicatiestijl situeert zich tussen sturen (de ander vertellen wat hij moet doen en hoe hij het moet doen) en volgen (de ander aandacht geven en proberen te begrijpen zonder zelf iets in te brengen). Als begeleider ga je een gelijkwaardige samenwerkingsrelatie aan met de cliënt. Je vertrekt vanuit het perspectief van de cliënt en onderzoekt samen met hem wat - vanuit wat de cliënt belangrijk vindt - zijn motieven kunnen zijn om te veranderen. Zo versterk je enerzijds het belang van de verandering voor de cliënt (groter probleembesef) en anderzijds het vertrouwen van de cliënt in de eigen mogelijkheden om te veranderen door zijn sterktes en inspanningen te bevestigen.
Een introductie op motiverende gespreksvoering vind je op www.vad.be/hethuis/.
Bij de regionale preventiewerkers tabak, alcohol en drugs kan je terecht voor vorming over motiverende gespreksvoering. Hun contactgegevens vind je op www.vad.be (zie ook p. 13).

7.1.4. Doorverwijzen naar en ondersteuning van externe hulpverlening

Doorverwijzing naar de alcohol- en drughulpverlening is noodzakelijk bij een ernstige middelenproblematiek of als er met de eigen begeleiding geen vooruitgang wordt geboekt. Het is een valkuil om te lang te wachten om specifieke begeleiding op te starten. Middelenproblemen kunnen ernstiger worden, zeker bij een kwetsbare doelgroep. Hoe vroeger men in dit proces ingrijpt, hoe meer veranderingsmogelijkheden er nog zijn.
Als je eigen begeleiding ondertussen verder loopt, kan je een belangrijke ondersteunende rol spelen door de jongere te blijven motiveren en de transfer naar zijn dagelijks leven te stimuleren.
Duidelijke samenwerkingsafspraken bevorderen de continuïteit van de hulpverlening. Ondersteun de jongere om de stap te zetten naar de nieuwe dienst. Hoe beter je de werking van de diensten in de regio kent, hoe beter je de doorverwijzing kan laten aansluiten bij de noden en mogelijkheden van de jongere.

Wanneer we een jongere doorverwijzen naar de drughulpverlening, doen we het eerste gesprek samen, tenzij de jongere dit liever niet heeft. Zo heb ik onlangs een meisje van zestien doorverwezen voor speedgebruik. De externe dienst ging ermee akkoord om het eerste gesprek samen te doen. Dit was voor haar het duwtje in de rug dat ze nodig had om de stap te zetten.

7.2. Ouders met alcohol- of andere drugproblemen

Als voorziening word je regelmatig geconfronteerd met ouders met middelenproblemen. Bij de uitwerking van de pijler begeleiding leg je ook vast wat je rol is naar deze ouders en wie hierin welke taak opneemt. Concretiseer ook met wie je hiervoor samenwerkt.
Heb je naast een begeleidende rol, ook een controlerende rol naar de ouders, maak dan steeds een duidelijk onderscheid tussen beide. Wees hierover transparant naar de ouders.
Soms ben je al op de hoogte van het middelengebruik van de ouders of zijn hun kinderen zelfs om die reden geplaatst. Maar ook wanneer dat niet het geval is, ben je alert voor mogelijke middelenproblemen van ouders. Eens je deze hebt opgemerkt, probeer je ze bespreekbaar te maken. Door te werken aan een vertrouwensband met de ouders, krijg je gaandeweg een mandaat om middelengebruik - en ander gedrag dat een impact heeft op de opvoedingssituatie van de kinderen - te bespreken.
Je maakt een inschatting van de mate waarin het middelengebruik een impact heeft op de opvoedingssituatie. Als je inschat dat een specifieke begeleiding nodig is en nog onvoldoende aanwezig is, dan probeer je de ouder(s) hiervoor te motiveren. Omschrijf tot hoever je rol daarin reikt.
Stem een doorverwijzing zoveel mogelijk af op de mogelijkheden van de ouder in kwestie. Geef hem of haar informatie over wat een bepaald hulpverleningsaanbod inhoudt, wat de voorwaarden zijn, … en kies dan samen een gepast aanbod. Je kan hierbij advies vragen aan een alcohol- en drugspecifieke dienst.
Omschrijf hoe je samenwerkt met de alcohol- en drughulpverlening waar ouders in begeleiding zijn. Het is belangrijk om in de begeleiding van de kinderen van ouders met middelenproblemen hier aandacht voor te hebben. Los van het feit of de kinderen zelf middelen gebruiken, lopen zij een hoger risico op middelenproblemen en andere psychische problemen.

Tip



Als je ouder drinkt/drugs gebruikt (-14/+14) is een reeks van drie info- en doeboekjes voor kinderen van ouders met een alcohol- of drugprobleem. Ze bieden tips om gevoelens te plaatsen en zelf problemen aan te pakken. De boekjes zijn ook bruikbaar bij individuele begeleidingen in de jeugdhulp.

Ook op **www.druglijn.be** vind je een aantal specifieke pagina's voor kinderen van gebruikers. Als begeleider vind je zeker ook inspiratie op **www.vad.be**.

7.3 Hoe werk je aan de pijler begeleiding?

Je kan de verschillende stappen in het begeleidingstraject rond middelenproblemen concreet uitwerken aan de hand van onderstaande richtvragen.
Start vanuit de positieve punten en knelpunten die je formuleerde bij de analyse van de huidige situatie (p. 14). Wat loopt al goed? Wat zijn verbeterpunten en hiaten? Bouw hierop verder.
Sluit aan bij de bestaande procedures en communicatielijnen. Dit bevordert de uitvoering in de praktijk.

7.3.1. Het begeleidingsproces van jongeren met alcohol- of andere drugproblemen

Opmerken, bespreekbaar maken en inschatten

Opmerken van signalen

- Wie volgt het functioneren van de jongere op? Iedereen of enkel de individuele begeleider?
- Wordt er systematisch gevraagd naar middelengebruik, bijvoorbeeld bij de intake? Op welke manier gebeurt dit? Wordt er gebruik gemaakt van een screeningsinstrument?
- Wanneer en aan wie wordt er gecommuniceerd?
  - Welke signalen moeten zeker worden gecommuniceerd? Aan wie?
  - Op welk overleg worden signalen besproken?
  - In welke omstandigheden/wanneer wordt een ad hoc overleg samengeroepen? (bijvoorbeeld bij hoogdringendheid)

Bespreekbaar maken

- Wie bespreekt signalen (en vermoeden) van middelengebruik of -problemen met de jongere?
- Op welke manier gebeurt dit?
- Wordt eventueel middelengebruik bij iedere jongere aangekaart of enkel bij (een vermoeden van) middelenproblemen?

Ernstinschatting

- Op welke manier wordt een ernstinschatting gemaakt bij (een vermoeden van) middelengebruik? Gebruiken we een screeningsinstrument? Welke criteria hanteren we?
- Gebeurt dit bij alle jongeren of enkel bij (een vermoeden van) middelenproblemen?
- Waar worden signalen en verzamelde informatie besproken?
- Wie beslist welk (intern of extern) begeleidingstraject opgestart wordt? Hoe wordt de jongere (en zijn ouders) daarbij betrokken?
- Wat moet aan collega's, ouders of verwijzers gecommuniceerd worden?

Kortdurende interventie

- Wie begeleidt een kortdurende interventie rond het middelenprobleem?
- Op welke manier vullen we dit in?
- Wat moet aan collega's, ouders of verwijzers gecommuniceerd worden?

Verdere begeleiding

- Wie neemt de verdere begeleiding rond het middelenprobleem op?
- Op welke manier vullen we dit in?
- Wat moet aan collega's, ouders of verwijzers gecommuniceerd worden?

Doorverwijzen naar en ondersteuning van externe hulpverlening

- Tot hoe ver reikt onze rol in het begeleiden van middelenproblemen? Wanneer verwijzen we een jongere door naar welke alcohol- en drugspecifieke hulpverlening?
- Wie neemt de beslissing om door te verwijzen?
- Welke samenwerkingsafspraken maken we met deze diensten (over uitwisselen van informatie, manier van doorverwijzen, …)?
- Wat is onze rol tijdens een parallelle externe hulpverlening, hoe kunnen we deze ondersteunen?
- Wat is onze rol na de externe hulpverlening?
- Wat moet aan collega's, ouders of verwijzers gecommuniceerd worden?

Tip

Vaak schatten medewerkers heel verschillend in wat nog kan binnen de voorziening en wanneer doorverwezen moet worden. Het is niet evident om op dit punt tot een gemeenschappelijke kijk te komen. Het kan helpen om casussen uit het verleden te verzamelen waarbij je al dan niet hebt doorverwezen. Ga na welke criteria jullie gehanteerd hebben en of deze moeten verfijnd worden.

Samenwerking met de ouders

Hoe werken we samen met de ouders in het kader van een begeleidingstraject van hun kind rond middelenproblemen?

- Wanneer communiceren we naar de ouders?
- Wiens rol is dit?
- Wat wordt er precies gecommuniceerd?
- Welke rol hebben we in het ondersteunen van ouders om hun opvoedende rol op dit vlak op te nemen?

7.3.2. Ouders met alcohol- of andere drugproblemen

- Wiens rol is het om alert te zijn voor signalen van middelenproblemen bij de ouders?
- Wordt er systematisch gevraagd naar het middelengebruik van de ouders en eventuele hulpverlening hiervoor, bijvoorbeeld bij intake?
- Op welke manier wordt een inschatting gemaakt van de mate waarin middelengebruik een negatieve impact heeft op de opvoedingssituatie? Wanneer is er reden tot bezorgdheid? Welke criteria hanteren we?
- Waar wordt informatie verzameld en wordt de inschatting gemaakt of hulpverlening nodig is in een specifieke case?
- Tot hoe ver reikt onze rol in het motiveren van ouders voor alcohol- of drughulpverlening? Op welke manier vullen we dit in?
- Naar welke diensten verwijzen we welke ouders door?
- Hoe werken we samen met diensten die alcohol- en drugspecifieke hulpverlening bieden aan ouders?
- Welke ondersteuning voorzien we voor kinderen van ouders met middelenproblemen?

7.4. Randvoorwaarden voor de uitvoering van de pijler begeleiding

Om de eigen rol op het vlak van begeleiding van middelenproblemen te kunnen realiseren, moeten een aantal randvoorwaarden vervuld zijn. Overloop daarom tot slot volgende vragen:

- Welke deskundigheid hebben we in huis? Welke vormingsnoden ervaren we?
- Wanneer is het zinvol om een beroep te doen op consult (advies en ondersteuning bij de aanpak in een specifieke casus)?
- Beschikken we over de nodige instrumenten, zoals een screeningsinstrument, een doorverwijsgids, …?
- Kennen we de doorverwijsmogelijkheden in de regio voldoende? Kennen we de manier van werken, voorwaarden en doelen van deze diensten? Hebben we persoonlijke contacten?
- Hebben we de nodige samenwerkingsafspraken in functie van consultvragen en doorverwijzing?

Omdat we meer en meer geconfronteerd worden met druggebruik bij onze jongeren hebben we een vorming georganiseerd voor het hele team. We kregen basiskaders rond jongeren en middelengebruik en een inleiding op motiverende gespreksvoering.

Meer en meer jongeren gamen. We voelen ons hier weinig in thuis en vroegen een preventiewerker om ons op een teamvergadering wegwijs te maken in deze thematiek.

Tip

Met consult- en vormingsvragen kan je terecht bij de regionale preventiewerker tabak, alcohol en drugs van je regio (meer info op p. 13). Hun contactgegevens vind je op www.vad.be. Voor consult bij een individuele casus kan je ook terecht bij alcohol- en drughulpverleningscentra. Contactgegevens vind je in de doorverwijsgids op www.vad.be.

Hoe kunnen we onze begeleidende en begrenzende rol op een zinvolle manier combineren?

Vaak combineer je als medewerker in een voorziening bijzondere jeugdzorg een begrenzende en een begeleidende rol. Hoewel beide rollen even relevant en waardevol zijn, verschillen zij wezenlijk van elkaar. Voor jongeren kan het verwarrend zijn als je een dubbele rol opneemt. Enkele tips om hiermee om te gaan:

- Wanneer je grenzen stelt vanuit een respectvolle houding en een duidelijk onderscheid maakt tussen het gedrag en de persoon van de jongere, is de kans kleiner dat de relatie hieronder lijdt.
- Bespreek in een begeleidingsgesprek de grenzen als opgelegd door een derde partij, bijvoorbeeld een orthopedagoog of de directie. Op die manier confronteer je de jongere met de grenzen, maar kan je hem vanuit je begeleidende rol ondersteunen om met deze grenzen om te gaan. Bijvoorbeeld: "De directie heeft beslist dat je op time-out wordt gestuurd als dit nog eens gebeurt. Wat betekent dit voor jou?" Botsen op grenzen en negatieve consequenties van zijn gedrag kan zo bijdragen aan de motivatie van de jongere om zijn gedrag te veranderen.
- Als het niet mogelijk is om te werken met een derde partij, geef dan duidelijk aan vanuit welke rol je spreekt. Verwijs naar de bestaande regels die vastgelegd zijn voor alle jongeren in de voorziening.

Welke informatie over het middelengebruik van een jongere mag of moet ik delen met zijn ouders?

Het beroepsgeheim van de begeleider in de bijzondere jeugdzorg geldt ook ten aanzien van de ouders. Tegelijk hebben ouders het recht om zich te informeren over de opvoeding van hun kinderen. De toegang tot informatie over de minderjarige mag uitsluitend uitgeoefend worden in zijn belang.

Soms is het nochtans wel degelijk vereist dat ouders zelf initiatief kunnen nemen om hun kind te helpen. Voorwaarde is dat er sprake is van opvoeding en begeleiding in kwesties die de minderjarige niet (volledig) zelf in handen kan nemen omwille van bijvoorbeeld beperkte inzichten. De begeleider kan dan het kind wijzen op de hulp die op gang kan komen door bepaalde gegevens mee te delen en kan proberen het kind zover te krijgen dat hij zelf zijn ouders inlicht. Je maakt best van in het begin duidelijk dat bepaalde zaken mogelijk aan de ouders moeten worden gemeld.

Wat mag je verwachten van externe alcohol- en drughulpverlening?
Diensten hebben verschillende manieren van werken en werken naar verschillende doelstellingen (motiveren, abstinentie, harm reduction, …). Niet iedere dienst stelt als voorwaarde dat de jongere gemotiveerd moet zijn om zijn middelengebruik te stoppen. Niet iedere dienst heeft abstinentie als doel. Persoonlijke contacten zijn belangrijk om hier een goed zicht op te krijgen. Je kan de doorverwijzing dan beter laten aansluiten op de noden en mogelijkheden van de jongere. Op **www.vad.be** vind je een doorverwijsgids.
Welke informatie kan je verwachten van de externe hulpverlening?
Als de dienst deel uitmaakt van de Integrale Jeugdhulp (IJH), zijn de hulpverleners, net als in de Bijzondere Jeugdzorg, gebonden aan de regelgeving van het decreet rechtspositie minderjarigen. Voor diensten buiten de IJH (bijvoorbeeld psychiatrische ziekenhuizen) geldt een andere regelgeving, maar de principes komen op hetzelfde neer. Men is gebonden aan het beroepsgeheim.
Binnen de jeugdhulp kunnen gegevens uitgewisseld worden tussen hulpverleners gebonden aan het beroepsgeheim (het zogenaamde gedeeld beroepsgeheim) voor zover het enkel gaat om gegevens die noodzakelijk zijn voor de jeugdhulp; ze uitgewisseld worden in het belang van de cliënt en, in de mate van het mogelijke, de geïnformeerde instemming verkregen wordt van de cliënt.

Tip

(Een deel van) het antwoord op bovenstaande vragen is juridisch geregeld. Meer informatie hierover vind je in Balcaen, L. & Berghmans, M. (2016). *Alcohol en andere drugs in de bijzondere jeugdzorg. Juridische handvatten.* VAD: Brussel. Deze brochure kan je downloaden op www.vad.be.
Via www.jeugdrecht.be vind je eveneens actuele informatie over juridische vraagstukken in de bijzondere jeugdzorg en je kan er ook terecht met juridische vragen. Vragen stellen kan ook via helpdesk@steunpuntjeugdhulp.be.

8. Educatie

In de pijler educatie tekent de voorziening een actieplan uit voor het educatief werken rond de thema's van het drugbeleid. Vaak komt de motivatie om rond middelengebruik te werken initieel voort uit een confrontatie met incidenten of moeilijke begeleidingstrajecten. Maak van de gelegenheid gebruik om de focus te verbreden naar educatie en ruimere preventie. Dit wil zeggen dat je jongeren gaat informeren, sensibiliseren en vormen om hen op die manier verantwoordelijk te leren omgaan met middelen. Je kan ook ouders informeren en hen ondersteunen in hun opvoedende rol met betrekking tot middelengebruik (zie p. 53).

Educatief werken gaat niet alleen over het voorkomen van gebruik, maar ook over het uitstellen van experimenteergedrag en het bevorderen van verantwoordelijk gedrag. Je houdt dus best rekening met deze gradatie van **preventie-doelstellingen.** Stem je doelen af op het (al dan niet) gebruik en de leeftijd van de jongeren.

- *Niet-gebruik aanmoedigen, ondersteunen en bestendigen.* Jongeren in de bijzondere jeugdzorg hebben vaak meer dan andere jongeren de indruk dat 'iedereen gebruikt'. Daarom is het belangrijk dat alcohol- en ander druggebruik nooit als vanzelfsprekend wordt beschouwd. Niet-gebruik is altijd de veiligste en meest gezonde keuze. Jongeren die ervoor kiezen om niet te drinken of niet te gebruiken dienen positief bekrachtigd te worden.
- *Experimenteergedrag uitstellen.* Onderzoek toont aan dat hoe jonger men alcohol en andere drugs gaat gebruiken, hoe groter de kans is op later probleemgebruik. Preventie-initiatieven voor jongeren zijn daarom gericht op het uitstellen van de beginleeftijd en dus op het bestendigen van niet-gebruik. Als je weet dat jongeren in de bijzondere jeugdzorg gemiddeld vroeger beginnen te gebruiken dan andere jongeren, is het belangrijk om hier aandacht aan te besteden.
- *Verantwoordelijk gedrag bevorderen.* Door het aanbieden van correcte informatie en door het aanleren van persoonlijke en sociale vaardigheden, worden jongeren aangezet tot bewust, weloverwogen en verantwoordelijk gedrag. Ook structurele maatregelen dragen hiertoe bij (zie p. 54).

Bij het opstellen van een actieplan voor het educatief werken zorg je voor **differentiatie** (naar inhoud en methodieken), **herhaling** en **continuïteit**. Drugeducatie die over een langere periode loopt, is het meest effectief. Een éénmalige activiteit heeft weinig impact op het gedrag van een persoon. Heb je enkel korte begeleidingen of verblijven jongeren slechts kort in de voorziening? Bekijk dan steeds wat mogelijk is op maat van jouw werking. Vergeet niet dat ook korte impulsen jongeren aan het denken kunnen zetten en kunnen bijdragen aan sensibilisering.
Als begeleider neem je drugeducatie ten slotte best zelf op met de jongeren. Je kent hen en weet wat er speelt, waardoor je de informatie beter kan afstemmen. Je voelt bovendien zelf aan waar en wanneer drugeducatie op zijn plaats is en je kan zorgen voor continuïteit in het aanbod.

Tip

Als jongeren al (riskant) gebruiken, is het belangrijk zo vroeg mogelijk te interveniëren en naast de educatieve aanpak ook begeleiding op maat te voorzien. Meer info vind je in hoofdstuk 7 'Begeleiding' (zie p. 32).

8.1. Hoe werk je aan de pijler educatie?

Stap 1: Vertrek bij het uitwerken van de pijler educatie van jullie analyse van de huidige situatie (p.14) en jullie visie op jongeren en middelengebruik (p.19). Maak een overzicht van de **huidige activiteiten** rond drugeducatie met behulp van onderstaande tabel.

Met wie? (Individueel of in groep; leeftijd, leefgroep, …)	**Onderwerp**	**Doelstelling**	**Materiaal/ externe organisatie**	**Kennis**	**Attitudes**	**Vaardigheden**

Stap 2: Toets dit overzicht aan de **leefwereld van de jongeren**. Je kijkt hiervoor naar de middelen die aanwezig zijn in hun context (vrienden, ouders, familie, ruimere omgeving) of die ze zelf gebruiken. Ga na of jullie rond de verschillende thema's werken en noteer eventueel de hiaten.

Tip

Als je het moeilijk vindt om in te schatten rond welke thema's je kan werken met een bepaalde leeftijdsgroep, dan kan je ideeën opdoen met behulp van de Leerlijn die je vindt op www.vad.be.
Deze tool werd ontwikkeld voor het onderwijs, maar ook een voorziening bijzondere jeugdzorg kan er inspiratie uithalen. Als je ervaart dat de inhouden uit de Leerlijn niet aansluiten bij de leefwereld van jouw doelgroep, dan ben je zelf het best geplaatst om hier de juiste keuzes in te maken.

Stap 3: Vervolgens vul je de hiaten in **op maat van de werking**. Afhankelijk van je werking (leefgroep, contextbegeleiding, …) zijn de mogelijkheden om met jongeren aan drugeducatie te werken verschillend. Denk aan zowel groepsactiviteiten als individuele activiteiten. Groepsactiviteiten kunnen plaatsvinden tijdens het dagelijks samenleven of op vooraf vastgelegde momenten. Daarnaast kan je ook tijdens een individueel contact aan drugeducatie werken. Hoe je hier concreet invulling aan kan geven lees je op p. 48.

Tip

Heb aandacht voor kinderen van ouders met een afhankelijkheidsprobleem (KOAP).
Werken rond dit thema kan heel wat bij hen oproepen. Soms zijn ze bang om automatisch in dezelfde situatie terecht te komen als hun ouders, of zetten ze zich sterk af tegen gebruik.
Zie ook pijler begeleiding p. 32.

Als er jongeren met een andere culturele achtergrond door de voorziening begeleid worden, wees je er dan bewust van dat hun kijk op middelengebruik cultureel gekleurd kan zijn.

Stap 4: **Stel een actieplan op** en leg vast wanneer je de activiteiten zal uitvoeren. Zorg voor herhaling en evolutie op lange termijn.

8.1.1. Succesfactoren voor drugeducatie

Bij het uitwerken van de activiteiten hou je rekening met volgende **aandachtspunten:**

- Besteed aandacht aan **zowel kennis, attitudes als vaardigheden**. Niet noodzakelijk in één activiteit, maar in een actieplan voor educatie dienen ze alle drie aan bod te komen.
  Dit doe je onder andere door jongeren bewust te maken van de effecten, risico's en gevolgen van gebruik. Je legt hierbij de nadruk op kortetermijngevolgen. Voor jongeren zijn gevolgen op lange termijn namelijk ver weg. Ze denken vooral in het hier en nu. Om ook niet-gebruikers aan te spreken, kader je het gebruik van alcohol en andere drugs in een breder thema waar iedereen voeling mee heeft. Druggebruik staat niet los van andere aspecten in de leefwereld van jongeren: experimenteren met identiteit, kicks, …
  Bij jongeren leeft al snel de mythe dat 'iedereen gebruikt'. Dit kan het geval zijn in hun directe omgeving, maar daarom geldt dit nog niet in het algemeen. Het aanleveren van objectieve en actuele cijfers over alcohol- en druggebruik is essentieel. Op deze manier kan je de verkeerde beeldvorming over alcohol- en ander druggebruik corrigeren.
  Het is ten slotte niet omdat jongeren beschikken over de nodige kennis en attitudes dat ze in de praktijk ook de meest gezonde keuze zullen maken. Jongeren ervaren druk van leeftijdsgenoten, willen erbij horen en respect krijgen van hun vrienden, eigen beslissingen nemen, zelfredzaam en/of assertief zijn, … Ondersteun jongeren om deze vaardigheden onder de knie te krijgen. Dit hoeft niet alcohol- en drugspecifiek te zijn. Gebruik gerust methodieken om aan algemene sociale vaardigheden te werken. Structurele maatregelen kunnen bovendien helpen om van de gezondste keuze de gemakkelijkste keuze te maken voor jongeren (zie p. 54).

- Blijf qua toon en inhoud **objectief en feitelijk**. Benoem zowel voor- als nadelen van gebruik, want door enkel over nadelen te spreken kom je niet geloofwaardig over. De persoonlijke ervaring van jongeren kan heel anders zijn dan wat jij beschrijft. Gebruik bovendien geen dramatische, confronterende of angstaanjagende boodschappen, want deze kunnen contraproductief werken. Ze staan vaak zo ver af van de eigen beleving of ervaring dat jongeren zich er niet mee associëren. Als een jongere de reflectie maakt "wat een loser, dat zou mij niet overkomen" zal hij niet openstaan voor de risico's die aangekaart worden.

> Ik werk graag met brochures of ga samen met jongeren naar een betrouwbare website. Dit maakt het makkelijker, zowel voor mezelf als voor de jongere, om met informatie van 'een derde' op een objectieve manier over middelengebruik te praten.

- Vel **geen waardeoordeel** over jongeren die gebruiken. Als ze zich veroordeeld voelen, staan ze niet meer open voor de informatie die je geeft en de vragen die je stelt. Zo loop je het risico dat ze de moeite niet meer zullen nemen om hun vragen kenbaar te maken. Dit wil niet zeggen dat je gebruik goedkeurt. Je kan meegeven dat voor jou en voor het team druggebruik geen te verantwoorden keuze is.

- Geef op voorhand aan waar de **grenzen van vertrouwelijkheid** liggen. Niet zomaar alles wat gezegd wordt, kan je voor jezelf houden. Zorg daarom eerst voor duidelijkheid in het team over wanneer je als begeleider informatie met collega's dient te delen.

Bij het begin van een groepsvorming vragen we aan de jongeren welke afspraken ze belangrijk vinden. Niet lachen, elkaar laten uitspreken en het vertrouwelijk houden van wat er gezegd wordt, zijn zaken die steeds terugkomen. Daar pikken we dan op in en lichten toe wanneer we als begeleider iets niet voor onszelf kunnen houden en aan wie die informatie dan doorgegeven wordt.

- Maak een goede **voorbereiding**. Je hoeft geen expert te zijn, maar voorzie correcte informatie. Kan je bepaalde vragen niet beantwoorden? Ga dan samen met de jongeren op zoek naar betrouwbare informatie.

We lieten de jongeren weten dat we rond het thema alcohol en drugs gingen werken. Ze waren allesbehalve enthousiast over de activiteiten die we voorstelden. Toen kwamen ze zelf op het idee om een filmpje te maken. Uiteindelijk zijn we hierin meegegaan en met succes. Om het filmpje zo realistisch mogelijk te maken, hebben we samen met de jongeren heel wat opzoekingswerk gedaan en het resultaat mag er zijn!

Tip

Laat ook de stem van de jongeren aan bod komen. Laat hen meewerken aan de voorbereiding van activiteiten, laat hen acties op touw zetten en waardeer hun inbreng. Wanneer jongeren zelf een stem hebben in wat er aan bod komt en op welke manier, zullen ze meer interesse hebben en bereid zijn om van de activiteit een succes te maken.

8.1.2 Drugeducatie in de praktijk: materialen en methodieken

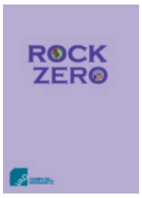
Je kan gebruik maken van **bestaande methodieken of zelf creatief aan de slag** gaan.
VAD heeft verschillende methodieken ontwikkeld die je kan gebruiken in het kader van drugeducatie in de bijzondere jeugdzorg. Meer informatie vind je in onderstaande tabel en op pagina 49-50. Op **www.vad.be** kan je de methodieken bestellen en/of downloaden.

Methodieken voor drugeducatie							
				Deze methodiek zet in op:			
	Individueel	Groep	Leeftijd	Kennis	Attitudes	Vaardigheden	Thema
Rock Zero		x	14-16	x	x		Alcohol
Crush		x	16-18	x		X	Alcohol/Cannabis
Maat in de Shit		x	15-18		x	X	Cannabis
Zonder boe of bah	x	x	12-18	x	x		Alcohol/Cannabis
Vlucht naar Avatar		x	10-12	x	x	x	Gamen
You Bet!		x	16-18	x	x		Gokken

Naast VAD zijn er nog andere organisaties die een aanbod voor drugeducatie hebben. Bovendien kan je zelf ook creatief aan de slag gaan en leuke educatieve activiteiten bedenken.

Wij gebruiken graag films om in gesprek te gaan over middelengebruik. Dit slaat enorm goed aan bij onze jongeren. We vragen na afloop steeds aan de jongeren hoe dit in hun situatie zit. We lokken dan vragen uit en pikken er op in met correcte informatie.

Rock Zero



- 14 tot 16 jaar
- Thema alcohol
- 'Rock Zero' is een methodiek waarmee jongeren (14-16 jaar) spelenderwijs nadenken over hun eigen alcoholgebruik en dat van hun peers en waarmee ze hun kennis en attitudes kunnen verfijnen. Ze leren op een ludieke manier dat (veel) alcohol drinken niet de norm is. De boodschap van het spel is 'alcohol, begin er niet te vroeg mee'. Het spel is bruikbaar voor groepen tot 25 spelers (maximaal vijf groepjes van vijf spelers).
- Jongeren die meer info zoeken rond alcohol kunnen terecht op **www.druglijn.be**.

Crush



- 16 tot 18 jaar
- Thema alcohol en cannabis
- 'Crush' leert jongeren op een verantwoordelijke manier omgaan met alcohol en cannabis en daarbij zorg te dragen voor zichzelf en anderen. Het vertrekt vanuit een levensdomein waar elke jongere voeling mee heeft, namelijk vrienden en relaties. Het materiaal is bedoeld voor zestien- tot achttienjarigen en is bruikbaar bij groepen tot 25 personen.

Maat in de shit



- 14 tot 16 jaar
- Thema cannabis
- 'Maat in de Shit' is een educatief pakket waarmee je kan werken rond druggebruik met jongeren. De invalshoek 'vriendschap en relaties' maakt het mogelijk om een brug te slaan tussen werken rond de cannabisthematiek en een bredere aanpak, gericht op het ondersteunen van sociale en persoonlijke normen en vaardigheden. In deze handleiding vind je diverse werkvormen die deze invalshoek vorm geven.
- Jongeren die meer info zoeken rond cannabis kunnen terecht op **www.druglijn.be**.

Zonder boe of bah



- 12 tot 18 jaar
- Thema's alcohol en/of cannabis
- 'Alcohol of cannabis … zonder boe of bah' kan individueel of in groep (bijvoorbeeld klas, leefgroep) gebruikt worden. Hoewel het pakket uitgewerkt is op maat van jongeren met een verstandelijke beperking, is het, mits enige creativiteit, ook bruikbaar in het werken met volwassenen met een verstandelijke beperking.

Vlucht naar Avatar/VAD



- 10 tot 12 jaar
- Thema gamen
- 'Vlucht naar Avatar' wil de kennis, het inzicht en de vaardigheden van jongeren versterken, zodat ze op een verantwoordelijke manier leren omgaan met gamen. Het lessenpakket, gemaakt voor gebruik in het onderwijs, bestaat uit zes lessen gevuld met activerende werkvormen zoals hoekenwerk, een digitaal bordspel, rollenspelen …'Vlucht naar Avatar' vertrekt vanuit de positieve insteek dat gamen heel leerzaam en ontspannend kan zijn, maar geeft ook aandacht aan de kleine groep gamers bij wie het game-gedrag kan ontsporen.

You Bet!



- 16-18 jaar
- Thema gokken
- 'You bet!' wil informatie bieden over de gokwetgeving en de risico's van deelname aan kansspelen. Daarnaast wil het educatief pakket jongeren inzicht geven in de aantrekkelijkheid van kansspelen en hen kritisch doen staan tegenover de beloofde geldwinst bij kansspelen.
  Het pakket bestaat uit twee delen: een digitaal spelbord en de film Bluf. Het digitaal spelbord bevat kennisvragen en doe-opdrachten die hen op een speelse manier informeren over het thema. In de film Bluf maken ze kennis met een groepje vrienden waarbij het gokken, begonnen als onschuldig tijdverdrijf, uit de hand loopt.

Inspiratiebox werken aan...		
Kennis	**Attitude**	**Vaardigheden**
Lezen van een boek met goede nabespreking	Stellingen (akkoord of niet)	Rollenspel
Bordspel met kennisvragen	Bespreken van cases	Opdracht uitvoeren en feedback krijgen
Kijken van een film met goede nabespreking	Rechtbank (2 partijen verdedigen elk een standpunt, bijvoorbeeld van jongere versus ouders)	Kijk zeker naar algemene methodieken die je al gebruikt om te werken aan sociale vaardigheden
Quiz over druggebruik en zijn gevolgen		Oefenen met stappenplan voor probleemoplossing
Kennistest		
Feit of fabel (waar of vals)		

- Via **www.vad.be** kan je het aanbod van de VAD-bibliotheek consulteren: boeken, films en spelmateriaal dat je kan gebruiken in het kader van drugeducatie.
- Op **www.druglijn.be** vind je actuele, correcte informatie en kennistests over alcohol, illegale drugs, psychoactieve medicatie, gamen en gokken.
- De brochure *Alcohol en andere drugs, de feiten en de fabels* kan je downloaden op **www.vad.be**. Deze brochure brengt een aantal algemeen gekende feiten en fabels in beeld en onthult de waarheid die erachter zit. Je kan deze voorleggen aan de jongere(n) om een gesprek te openen.
- Voor anderstalige jongeren kan de brochure *Tabak, alcohol en andere drugs in België* een hulpmiddel zijn. Deze gaat dieper in op de effecten, risico's en wetgeving van tabak, alcohol, medicatie, cannabis, speed & cocaïne, energiedranken en gokken. De brochure bestaat in het Frans, Engels, Arabisch, Albanees, Turks, Roemeens, Turks, Russisch, Pasjtoe, Pools en het Nederlands. Downloadbaar op **www.vad.be**.

We organiseren regelmatig een quiz over druggebruik en zijn gevolgen. We selecteren welke middelen we aan bod laten komen, afhankelijk van wie er op dat moment in de groep zit.

8.2. Randvoorwaarden voor de uitvoering van de pijler educatie

Ga na of de randvoorwaarden vervuld zijn om als begeleider jongeren en hun ouders te informeren, sensibiliseren en vormen over middelengebruik.

- Zijn de nodige materialen beschikbaar?
- Kennen de begeleiders de beschikbare materialen en weten ze hoe ze hiermee aan de slag kunnen gaan?
- Voelen de begeleiders zich voldoende deskundig en comfortabel om rond deze thema's te werken? Of is er nood aan vorming, ondersteuning, …?
- Zijn er teamafspraken over de grenzen van vertrouwelijkheid tijdens educatieve activiteiten?
- Is het duidelijk welke boodschap over alcohol of andere drugs aan welke leeftijdsgroep wordt gegeven?

Ik heb een zeer gemengde leefgroep. Sommige jongeren gebruiken geen middelen, anderen experimenteren of gebruiken zelfs vaker. Hoe pak ik dat aan?
Cruciale voorwaarde om preventief te werken rond middelengebruik is dat het thema aansluit bij of aanwezig is in de leefwereld van de jongeren. Er kan dus gerust rond middelengebruik gewerkt worden in een leefgroep waar sommige jongeren gebruiken en anderen niet. Zorg er wel voor dat er geen sfeermakerij plaatsvindt rond gebruik en dat niet-gebruikers bekrachtigd worden in hun keuze. Vul groepsactiviteiten aan met individuele activiteiten om antwoord te bieden op specifieke noden (omwille van eigen gebruik, gebruik van ouders, …).

Is werken met getuigenissen zinvol?
Ervaringsdeskundigen inschakelen is niet bij elke groep aangewezen omdat het risico op 'idoolvorming' groot kan zijn. In sommige groepen is gebruik de 'norm' geworden en is het risico op problematisch gebruik groot. Voor deze groepen kan het werken met een ervaringsdeskundige interessant zijn omdat de aansluiting bij het ervaringsniveau van de groep meer verzekerd is. Een goede voorbereiding en nabespreking blijft wel noodzakelijk. Op **www.vad.be** vind je aandachtspunten in de visietekst 'Werken met getuigenissen' (2013).

Kunnen we ook educatief werken met ouders?
Je denkt bij educatie best niet alleen aan jongeren, maar ook aan hun ouders. Dit kan individueel, maar ook in groep. Door ouders te versterken kunnen ze hun opvoedende rol beter opnemen.



Wanneer je individueel wil werken kan je ouders doorverwijzen naar: **www.druglijn.be** of hen de folder *Als kleine kinderen groot worden - Een handige gids over alcohol, tabak en drugs voor ouders van tieners* overhandigen. Ga eventueel samen met hen naar de website of door de folder om de inhoud te overlopen. Heel wat opvoedingsvragen worden op deze manier al beantwoord.



Werk je liever in groep? Dan kan je de vorming *Als kleine kinderen groot worden* aanbieden. Dit is een eenmalige sessie voor ouders van tieners (10-15 jaar). In groep worden op een interactieve manier opvoedingsvragen besproken aan de hand van filmpjes en oefeningen. De sessie wordt begeleid door een preventiewerker en/of opvoedingsondersteuner. Contactgegevens kan je opvragen bij de regionale preventiewerker tabak, alcohol en drugs van jouw regio (**www.vad.be**).
Op **www.vad.be** kan je zowel *Als kleine kinderen groot worden* downloaden als een ruim aanbod van methodieken om ouders van etnisch-culturele minderheden te ondersteunen in hun opvoedingsrol.

9. Structurele maatregelen

Structurele maatregelen worden genomen om de doelstellingen van het drugbeleid te ondersteunen. Ze hoeven niet altijd alcohol- of drugspecifiek te zijn, maar dragen wel steeds bij tot een omgeving die gezonde keuzes stimuleert en het welbevinden en de betrokkenheid van jongeren verhoogt. Structurele maatregelen situeren zich op drie niveaus: in de relatie tussen jongere en begeleider(s), binnen de voorziening en in de brede omgeving van de jongere.

Maatregelen in de relatie tussen jongere en begeleider(s)

Hier gaat het om maatregelen die de band tussen begeleider(s) en jongere bevorderen. Eén van de werkzame factoren in de jeugdhulp is immers de band van een jongere met zijn begeleider(s) (Huizinga, 2012)[5].
Begeleiders kunnen hier zelf aan werken door bijvoorbeeld samen met de jongere leuke activiteiten te doen, aandacht te hebben voor verjaardagen, feestdagen, belangrijke gebeurtenissen, de eigen kamer samen in te richten, samen naar de winkel te gaan, … Het gaat met andere woorden om oog en oor hebben voor de noden van jongeren, enerzijds wat betreft ondersteuning, anderzijds wat betreft autonomie en verantwoordelijkheid.

Maatregelen binnen de voorziening

Een positief leefklimaat in de voorziening is erg bepalend voor het welbevinden van jongeren en creëert mogelijkheden om ook actief te werken aan welzijn en gezondheid: is er een eerder controlerend/sanctionerend beleid, dan wel een beleid van participatie, medeverantwoordelijkheid en kansen geven? Een aangename leefomgeving draagt bij tot een positief leefklimaat: aangename onthaal-, gespreks-, leef- en vrijetijdsruimten (binnen en buiten), een gezellige eigen kamer, oog voor de privacy van jongeren, …

Maatregelen in de brede omgeving van de jongere

Een groot deel van het leven van jongeren speelt zich af buiten de voorziening. Jongeren gaan naar school, hebben een dagbesteding of gaan werken, hebben hobby's. Ze spreken af met vrienden, verblijven (deels) bij hun ouders of een steungezin.
Het is belangrijk om vanuit de voorziening constructieve contacten uit te bouwen ter ondersteuning van de jongeren in deze verschillende contexten. Bestaande contacten buiten de voorziening worden gefaciliteerd en nieuwe contacten aangemoedigd. Denk maar aan sport, een jeugdwerking, vrienden, … Op die manier voelen ze zich zelf ook actief deel uitmaken van deze bredere omgeving en kunnen ze hun kwaliteiten ontdekken en ontplooien.

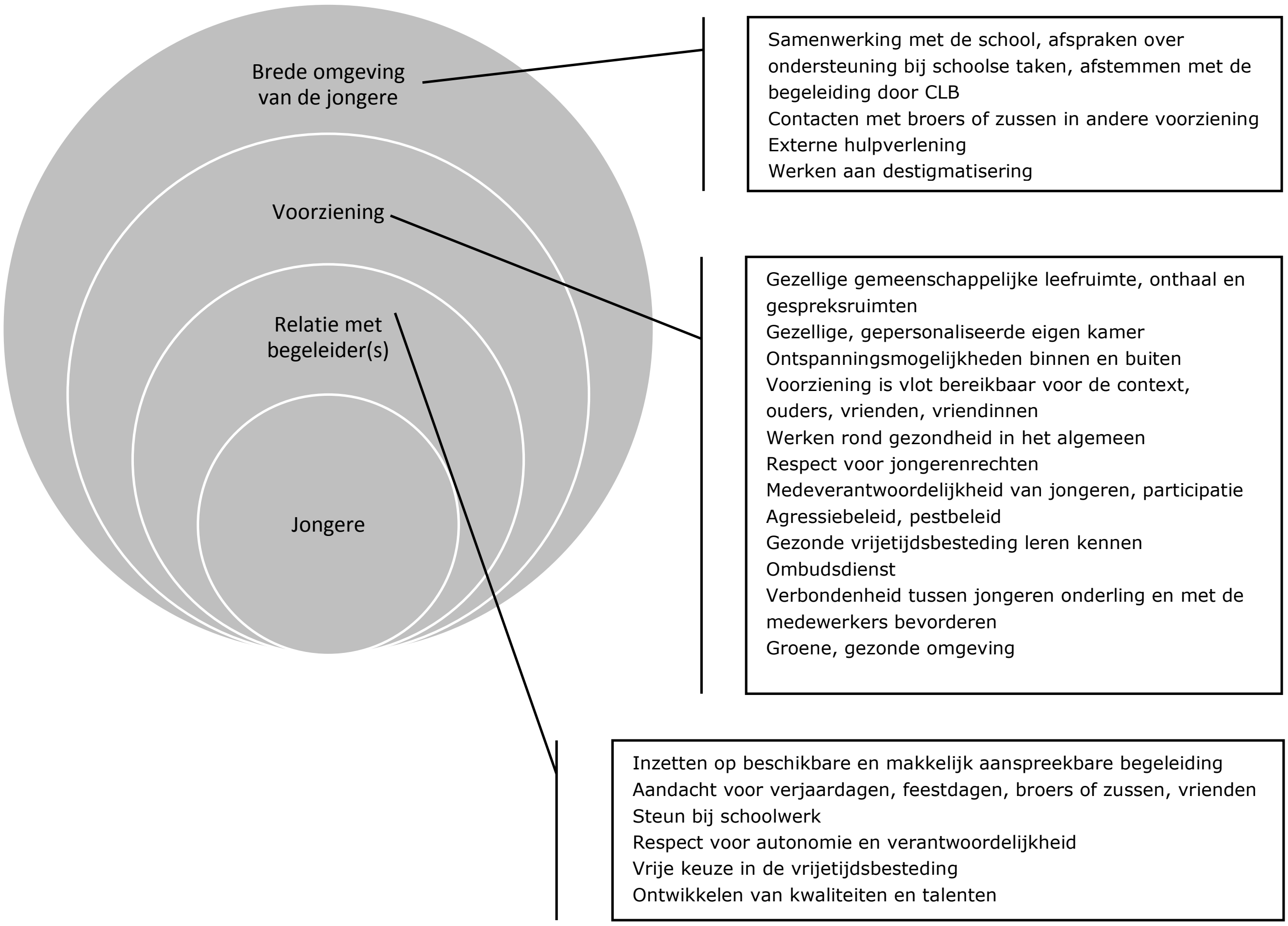
---

[5] Huizinga, L. (2012). *Werkzame factoren en methodieken in de residentiële werkvormen in de bijzondere jeugdbijstand: een review van bestaand onderzoek en een behoeftenonderzoek bij residentiële werkvormen*. Brussel: Steunpunt Jeugdhulp.

De manier waarop de pijler structurele maatregelen wordt ingevuld hangt nauw samen met de visie van de voorziening en de invulling van de drie overige pijlers. Zo zal de mate waarin middelengebruik bespreekbaar is in de voorziening de mogelijkheden bepalen op vlak van begeleiding en educatie. De mate waarin jongeren gehoord worden bij het bepalen van regels en afspraken en in communicatie de zin van de regels verhelderd wordt, heeft impact op het aanvaarden van de regels met betrekking tot alcohol en andere drugs. De manier waarop de voorziening is uitgebouwd en ingericht heeft invloed op het grensoverschrijdend gedrag van jongeren. De mate waarin er aan het zelfbeeld van de jongere wordt gewerkt en de mate waarin de jongere toegang heeft tot zinvolle vrijetijdsbesteding heeft een impact op het resultaat van de begeleiding rond middelengebruik (aanwezigheid van alternatieven).

9.1 Hoe werk je aan de pijler structurele maatregelen?

Heel wat initiatieven van een voorziening dragen bij tot een goede band met de begeleiders, een positief leefklimaat, een aangename leefomgeving en samenwerking met de omgeving. Er is geen pasklaar format om aan deze uitdagingen tegemoet te komen. Elke voorziening maakt hierin een keuze die past bij de cultuur en de mogelijkheden van de eigen werking.
Onderstaande figuur verduidelijkt hoe de maatregelen op de verschillende niveaus zich tot elkaar verhouden. De jongere is hierbij het middelpunt. Door op de verschillende niveaus maatregelen te nemen versterk je het welbevinden en de betrokkenheid van de jongere.



1. Identificeer per cirkel de initiatieven die je neemt om gezonde keuzes te stimuleren en welbevinden en betrokkenheid van jongeren in ruime zin te bevorderen. Bepaal ook voor wie het initiatief bedoeld is en wie er verantwoordelijk voor is. Vaak hangen initiatieven op niveau van de voorziening nauw samen met initiatieven op niveau van de individuele relaties. Met andere woorden: initiatieven op niveau van de voorziening worden vertaald/geconcretiseerd door begeleiders in concrete contacten.
2. Maak een timing: Wanneer wordt hier aan gewerkt? Is dit een doorlopend initiatief of tijdsgebonden actie? Bepaal ook wanneer de initiatieven geëvalueerd zullen worden.
3. Bekijk of de initiatieven beantwoorden aan de noden en behoeften die geformuleerd werden bij de analyse van de beginsituatie en passen binnen jullie visie op jongeren en middelengebruik en de rol van de voorziening op dit vlak. (zie p. 14 en 19)

Structurele maatregelen	Initiatief	Doelgroep	Verantwoordelijke	Timing
Relatie tussen jongere en begeleider(s)				
Binnen de voorziening				
Brede omgeving van de jongere				

Steunpunt Jeugdhulp

Steunpunt Jeugdhulp biedt praktijkgerichte ondersteuning aan jeugdhulpverleners en organisaties uit alle jeugdhulpsectoren. Steunpunt Jeugdhulp ondersteunt als autonoom en pluralistisch steunpunt jeugdhulpverleners en hun organisaties in hun centrale drijfveer: hulpverlening aan kinderen, jongeren en hun gezinnen.
We verzamelen, verrijken, vertalen en verspreiden praktijkervaringen, onderzoek, regelgeving, deontologie en instrumenten voor de jeugdhulp.
Steunpunt Jeugdhulp zet de opgebouwde knowhow in om jeugdhulpverleners uit alle jeugdhulpsectoren te ondersteunen en deskundiger te maken. Onze roots in de Bijzondere Jeugdzorg zijn daarbij een basis en een kracht. Steunpunt Jeugdhulp biedt ook ondersteuning aan voorzieningen uit andere sectoren, met een andere vorm van financiering. Hiertoe kan Steunpunt Jeugdhulp ook samenwerken met andere vormingsdiensten of organisaties betrokken op jeugdhulpverlening.
Samen realiseren we een krachtgerichte, professionele en participatieve hulpverlening.
Meer info op **www.steunpuntjeugdhulp.be** of **www.kennisplein.be**.